

Pacte Nacional de Salut Mental



**Generalitat
de Catalunya**

Pacte Nacional de Salut Mental



**Generalitat
de Catalunya**

© Generalitat de Catalunya
Departament de la Presidència

Disseny i maquetació:
Entitat Autònoma del Diari Oficial i de Publicacions

Sumari

| | |
|--|-----------|
| 1. Introducció | 7 |
| 2. Metodologia d'elaboració del Pacte Nacional de Salut Mental | 21 |
| 3. Línies estratègiques, objectius estratègics i objectius operatius del Pacte Nacional de Salut Mental | 23 |
| 3.1. Línia estratègica 1. Participació i empoderament. Enfocament des de la perspectiva de la persona que pateix un problema de salut mental. | 23 |
| Objectius estratègics i operatius de la línia estratègica 1 | 24 |
| 3.2. Línia estratègica 2. Protecció i promoció del benestar emocional en totes les edats de la vida i transicions de la persona. Prevenció dels trastorns mentals i les addiccions. Enfocament sectorial i social de la salut mental. Contribució del sector de la salut mental a la gestió i l'abordatge de l'impacte dels determinants estructurals i socials que afecten la salut mental i el benestar emocional. | 30 |
| Objectius estratègics i operatius de la línia estratègica 2 | 31 |
| 3.3. Línia estratègica 3. Accés, qualitat i orientació al valor. Serveis de salut mental equitatius, accessibles i de qualitat. | 41 |
| Objectius estratègics i operatius de la línia estratègica 3 | 42 |
| 3.4. Línia estratègica 4. Serveis integrals, integrats, multisectorials i adaptables en entorns comunitaris i amb una oferta o cartera de serveis que doni resposta a les necessitats de forma efectiva i eficient. | 48 |
| Objectius estratègics i operatius de la línia estratègica 4 | 48 |
| 3.5. Línia estratègica 5. Lideratge i governança eficaços en l'àmbit de la salut mental. Finançament. | 58 |
| Objectius estratègics i operatius de la línia estratègica 5 | 59 |
| 3.6. Línia estratègica 6. Enfortiment dels sistemes d'informació, les dades científiques, la innovació i la recerca sobre la salut mental. Orientació al futur. | 65 |
| Objectius estratègics i operatius de la línia estratègica 6 | 66 |
| 3.7. Objectiu estratègic transversal | 71 |
| 4. Governança i participació del Pacte Nacional de Salut Mental | 73 |

1. Introducció

La salut mental s'entén com un estat de benestar que permet a les persones desenvolupar les seves pròpies habilitats per fer front als moments d'estrès i contribuir, així, a la vida en comunitat. La salut mental és una condició prèvia per garantir una societat inclusiva, i també per a una economia productiva, i va més enllà de qüestions individuals o familiars.

De fet, el X Congrés de Metges i Biòlegs de 1976 definia la salut mental com la manera de viure que permet:

- a. respondre a les dificultats i els canvis de l'ambient, adaptant-s'hi o intentant modificar-lo;
- b. obtenir el creixement psicològic maduratiu que condueix a poder estimar;
- c. obrir-se a noves maneres instructives de pensar i de creació;
- d. exercir una conducta realista que estableixi relacions interpersonals integradores, tant per al propi jo com per a la societat on es viu;
- e. tenir autonomia i unitat mental, amb capacitat normativa, i fer-se càrrec de la pròpia vida i de la pròpia mort;
- f. gaudir de les satisfaccions que comporta la recerca dels objectius que hom es proposa.

La millora de la salut mental i el benestar emocional és un imperatiu tant social com econòmic a escala mundial. La salut mental no es refereix únicament al trastorn mental,¹ sinó que està interconnectada amb tots els aspectes que condicionen el benestar emocional de les persones i de les comunitats. Entre aquests aspectes, s'ha de reconèixer l'impacte significatiu dels determinants socials, com ara la condició social, l'habitatge, les circumstàncies econòmiques, l'ocupació i la seguretat, i la seva interacció amb problemes de salut física, així com la interseccionalitat, que inclou el gènere i les condicions de les persones desplaçades, de les persones

1 Segons la Classificació internacional de malalties (ICD-11), és una síndrome caracteritzada per una alteració de l'estat cognitiu, la regulació emocional o el comportament que reflecteix una disfunció dels processos psicològics, biològics o de desenvolupament que estan subjacents en el funcionament mental i funcional. Aquestes pertorbacions solen estar associades amb angoixa o deteriorament personal, familiar, social, educatiu, laboral o d'altres àrees importants de funcionament. Els trastorns del neurodesenvolupament es defineixen com a trastorns conductuals i cognitius que sorgeixen durant el període de desenvolupament i donen lloc a dificultats significatives en l'adquisició i l'execució de funcions intel·lectuals, motores, lingüístiques o socials específiques.

amb discapacitats, de les persones mancades de llibertat o de les persones subjectes a violències.

Els països occidentals es troben en un moment de crisi del benestar emocional i de la salut mental, tal com reflecteix l'increment de la demanda d'atenció, ja des d'abans de la pandèmia de la COVID-19 però amb un augment posterior molt destacat, del malestar emocional i de la morbiditat d'alguns trastorns mentals. Aquesta situació ha comportat una major preocupació per la salut mental entre la ciutadania i una forta demanda en els serveis que atenen aquests problemes.

Abans de la pandèmia de la COVID-19, els problemes de salut mental afectaven al voltant de 84 milions de persones a la UE (Unió Europea), suposaven un cost de 600.000 milions d'euros (més del 4% del producte interior brut o PIB) i tenien una incidència molt desigual segons l'àmbit territorial, social, d'edat i de gènere (les dones presenten més malestar emocional i tenen una prevalença superior de depressió). Actualment, pel que fa al lloc de treball, el 27% dels treballadors de la UE declaren haver experimentat estrès, depressió o ansietat relacionats amb la feina. Després dels accidents de trànsit, el suïcidi se situa com la segona causa de mort entre els joves a la UE (entre els quinze i els dinou anys) i el valor econòmic anual de la pèrdua de salut mental en la infància i l'adolescència s'estima en 50.000 milions d'euros. La preocupació de la ciutadania per la salut mental està augmentant de manera important arreu del món, i en aquests moments supera fins i tot la preocupació pel càncer.²

L'Organització de Cooperació i Desenvolupament Econòmic (OCDE³) analitza com els costos econòmics dels trastorns mentals a Europa es distribueixen entre diversos sectors, la qual cosa és una motivació més per a un enfocament integrat i multisectorial de les polítiques i pràctiques de salut mental. Aquests costos inclouen: 190.000 milions d'euros (1,3% de PIB) en despesa sanitària directa; 170.000 milions d'euros (1,2% de PIB) en programes de seguretat social, incloses les prestacions de baixa per malaltia, les prestacions per discapacitat i atur i les prestacions d'assegurança, i 240.000 milions d'euros (1,6% de PIB) sobre els costos indirectes a causa de la menor ocupació i productivitat.

La salut mental és reconeguda avui com un dels principals reptes mundials i forma part de l'agenda de la majoria dels governs. Els plans estratègics dels països més

2 IPSOS. *Global Health Service Monitor* [en línia]. 2022. <<https://www.ipsos.com/global-health-monitor>>

3 Organització Internacional de Cooperació i Desenvolupament Econòmic. *Health at a glance: Europe 2018* [en línia]. 2018. <<https://www.consaludmental.org/publicaciones/health-glance-eur-2018.pdf>>

avançats en drets, igualtat i protecció social incorporen la noció d'interdepartamentalitat i intersectorialitat, i van més enllà dels departaments competents en salut i polítiques socials de les seves administracions. Així, agafa cada cop més pes la importància de la promoció i la prevenció, per superar l'òptica imperant fins al segle XX, merament reactiva o assistencial.

La Comissió Europea⁴ (CE) indica que la millora de la salut mental és un imperatiu tant social com econòmic, i anuncia una nova iniciativa a la UE que marca un punt d'inflexió en el seu abordatge. Es tracta d'una iniciativa de naturalesa intersectorial que va més enllà de la política sanitària. Es basa en tres principis que caldria garantir per a tota la ciutadania de la UE:

- Gaudir d'una prevenció adequada i eficaç.
- Tenir accés a una atenció sanitària i a uns tractaments assequibles i d'alta qualitat.
- Poder reintegrar-se en la societat a través del procés de recuperació.

L'enfocament reconeix la influència dels factors biològics i psicològics, així com la importància de la família, la comunitat, la cultura, l'economia, la societat, l'urbanisme i el medi ambient. Per tant, proposa polítiques en àmbits com l'educació, la joventut, les arts, la cultura, el medi ambient, el treball, l'activitat esportiva, l'habitatge, els drets, la recerca i la innovació. Alguns països estan avançant en la definició de polítiques i en la implementació de canvis innovadors en aquesta línia.

Una política de salut mental que ofereixi respostes per a tothom ha de funcionar en tots els àmbits i en qualsevol nivell, i no només en el sector sanitari. El model integral és necessari per promoure la salut mental, però també per obtenir una millor efectivitat (millors resultats) i eficiència (obtenció de guanys en salut tenint en compte l'experiència de les persones amb la reducció de costos innecessaris) en l'atenció sanitària i social.

La mirada transformadora de les polítiques i estratègies en salut mental de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), les Nacions Unides, l'OCDE, la CE i l'UNICEF ofereixen un bon marc de referència perquè Catalunya, que sempre ha tingut la mirada posada en aquestes recomanacions i parteix d'una àmplia experiència de treball en la salut mental, orienti el present immediat i el futur de les seves prioritats

⁴ Comissió Europea. *Comunicació de la Comissió al Parlament Europeu, al Consell, al Comitè Econòmic i Social Europeu i al Comitè de les Regions sobre un enfocament global de la salut mental* [en línia]. 2023. <<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52023DC0298>>

estratègiques i pugui aprofundir en el valor i el seu compromís social per preservar la salut mental i el benestar emocional de la ciutadania.

En els darrers anys, ha crescut el malestar emocional i la probabilitat de tenir un problema de salut mental⁵ entre la població de Catalunya. Aquesta tendència també es produeix en alguns trastorns de la salut mental (depressió, trastorns de desenvolupament, discapacitat, etc.), i en suïcidis en dones, consum de psicofàrmacs i l'ús compulsiu d'internet.

Actualment, hi ha suficient evidència d'intervencions de promoció, prevenció, detecció precoç, protecció, atenció i recuperació efectives i eficients per abordar la problemàtica de la salut mental. Ens referim a intervencions intersectorials comunitàries i individuals, adaptades al cicle vital de la persona, que cal aplicar comunitàriament i individualment en el moment adequat, segons la fase evolutiva del problema de salut mental de cada persona.

A Catalunya hi ha al voltant d'un milió de persones (el 13% de la població) afectades d'un trastorn mental, segons les estimacions de l'OMS. Les dades del Departament de Salut⁶ mostren que el 24% de les persones de quinze anys o més declara tenir malestar emocional i un 7,4% de la població de quatre a catorze anys reconeix patir un problema de salut mental. Un 1% de la població té una discapacitat intel·lectual.

A Catalunya els trastorns mentals són la principal causa d'anys viscuts amb discapacitat, i el suïcidi és la primera causa de mort en les persones de quinze a quaranta-quatre anys. Segons dades del 2022, la taxa de suïcidis a Catalunya està estabilitzada des del 2020 en homes (13,1/100.000 habitants), però augmenta en les dones (5/100.000 habitants). Les ideacions i els intents de suïcidi pugen tant en homes com en dones. El cànnabis és la droga il·legal més consumida a Catalunya (un 19,3% de la població de quinze a vint-i-nou anys n'ha consumit en el darrer mes). L'ús compulsiu d'internet se situa en el 9,7% en el grup d'edat de quinze a vint-i-nou anys, i en el 32,4,6% de les noies i el 21,8% dels nois en el grup d'edat de catorze a divuit anys.⁷

5 Són les condicions o els problemes que poden ser definits i entesos com que contenen en ells mateixos absència de salut mental. El concepte cobreix també les discapacitats psicosocials i els estats mentals associats amb excés d'angoixa, deteriorament del funcionament mental o risc d'autolesió.

6 Departament de Salut. *L'estat de salut a Catalunya*. ESCA 2021, 2022.

7 Informe dels resultats per a Catalunya de l'Enquesta domiciliària sobre alcohol i drogues a Espanya (EDADES) - 2022 <<https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/10785>>

La demanda d'atenció als trastorns de salut mental i de malestar emocional ha crescut de manera important en els últims anys tant en la població adulta com en la població infantil i jove, fet que ocasiona un augment de la pressió en els serveis, especialment en els sectors sanitari, educatiu i social, que, malgrat els esforços d'adaptació, no sempre obtenen la resposta adequada i a temps que seria necessària.

La resposta donada fins ara a Catalunya s'ha basat en els avenços científics i de gestió i en l'increment de recursos dirigits a la promoció de la salut mental, la prevenció, la detecció precoç, l'atenció i la recuperació dels problemes i els trastorns de salut mental. Malgrat els esforços, la resposta que s'ofereix actualment no resulta prou accessible, eficaç, eficient i unificada. Es tracta d'una situació en què també es troben altres països del món i que respon a una orientació encara molt medicalitzada que cal redirigir amb més inversions per promoure mesures de promoció, prevenció, protecció, atenció i recuperació dins i fora del sector sanitari. En aquest sentit, és necessari impulsar intervencions més centrades en les expectatives, les necessitats específiques i els drets de la ciutadania, i també més orientades a l'obtenció de guanys en salut (valor de l'atenció) i a la satisfacció de les persones. També cal millorar l'accés als recursos existents, i garantir-ne una millor integració i coordinació. No obstant això, el context actual pateix de certa complexitat, ja que existeix una manca de professionals especialitzats, a més d'una fragmentació en les intervencions dels diferents actors, fet que obliga a una gestió dels recursos molt més integrada i eficient.

Cal analitzar adequadament els eixos de desigualtat i manca d'equitat social i estructural, com són el gènere, la diversitat sexual o afectiva, la raça, l'ètnia, l'edat, la violència, la precarietat laboral, el règim penitenciari, la pobresa i la migració, i donar les respostes adients a les necessitats específiques de cadascú.

El sistema sanitari no té la capacitat de superar tots els reptes per si sol, donat que la salut mental no és només un problema de salut. Una política de salut mental i benestar emocional que respongui a les necessitats de tota la ciutadania ha d'estar present en tots els àmbits i sectors de la societat. És necessari recuperar la mirada de salut pública, que reconeix les diferents perspectives de les ciències del coneixement, l'economia i les polítiques socials, que han estat clau per disminuir la càrrega de morbimortalitat de moltes malalties en el darrer segle.

L'UE⁸ anuncia una nova iniciativa de naturalesa intersectorial que marca un punt d'inflexió en l'abordatge de la salut mental. Remarca la promoció i la prevenció, l'atenció assequible i de qualitat i la integració en la societat.

Catalunya, que parteix d'una àmplia experiència de treball en salut mental, vol orientar la seva política cap a les transformacions recomanades per la Comunitat Europea, l'OMS, l'OCDE i el Fons de les Nacions Unides per a la Infància (UNICEF), i avançar, així, en el valor i compromís social envers la salut mental i el benestar emocional de la població.

És per aquest motiu que el 3 de novembre de 2021 el Parlament va crear la Comissió d'Estudi de la Salut Mental i les Addiccions, i el 14 de desembre de 2021 va celebrar un ple extraordinari sobre la salut mental a Catalunya, amb l'elaboració d'una resolució signada per cinc grups parlamentaris que instava el Govern a promoure el Pacte Nacional per a la Salut Mental (en endavant, PNSM) com a estratègia conjunta de país (Resolució 185/XIV, de 17 de desembre de 2021).

Ahora, l'executiu, per l'Acord del Govern GOV/176/2021, de 9 de novembre de 2021, va crear el Programa per a l'elaboració del PNSM, amb l'objectiu d'exercir un veritable impuls i lideratge en l'abordatge integral i coordinat entre els departaments de l'Administració de la Generalitat de Catalunya amb responsabilitats sobre salut mental i benestar emocional, els professionals de tots els sectors implicats, els governs locals i les entitats socials o del tercer sector.

Perquè l'elaboració del PNSM fos participativa i participada, es va crear el grup de treball interdepartamental de salut mental, i el Govern va crear la Taula del PNSM (Acord del Govern/104/2022, de 24 de maig de 2022).

El grup de treball interdepartamental, format per secretaries i direccions generals competents de tots els departaments implicats, tenia l'objectiu de coordinar totes les accions i impulsar el PNSM des de cada departament amb una mateixa estratègia. I la Taula era l'òrgan per impulsar i coordinar els objectius i funcions del PNSM, i assessorar sobre aquests temes, mitjançant la participació de tot el sector, dels departaments de la Generalitat amb competències en matèria de salut mental i del món local.

8 Comissió Europea. *Comunicació de la Comissió al Parlament Europeu, al Consell, al Comitè Econòmic i Social Europeu i al Comitè de les Regions sobre un enfocament global de la salut mental* [en línia]. 2023. <<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52023DC0298>>

La Taula i el Programa de salut mental també han comptat amb un equip d'assessors experts en la salut mental i emocional amb visió comunitària, i amb la col·laboració del grup impulsor del precedent Pla integral de salut mental.

Els resultats i els acords assolits en aquests fòrums plantegen el PNSM com un canvi de paradigma. Un canvi que es basa en un model de prevenció, atenció i recuperació biopsicosocial, que garanteix en tot moment els drets de les persones i que es construeix des de les persones; veritablement comunitari, amb serveis i intervencions prestats a la comunitat de manera intersectorial per part dels diferents sectors amb influència en la salut mental i el benestar emocional (sectors familiar, sanitari, social, educatiu, laboral, cultural, de l'habitatge, judicial, universitari, de la recerca, esportiu, associatiu i de la societat civil). El PNSM formula que la inclusió social, l'educació i el fet de tenir accés a un habitatge digne i disposar d'ingressos mínims per viure són intervencions de la mateixa importància que els tractaments sanitaris a l'hora d'abordar els problemes i trastorns de salut mental. Es fonamenta en l'evidència científica i el consens, i preveu la transparència i rendició de comptes a la ciutadania.

El document del PNSM s'ha elaborat entre els anys 2022 i 2024, i es basa en una anàlisi de situació sobre l'estat de la salut mental a Catalunya, les evidències científiques existents, les recomanacions internacionals i dels experts i el consens amb els actors i sectors implicats.

El document *Anàlisi de situació de la salut mental i el benestar emocional a Catalunya* és un informe complet de la situació actual de la salut mental i emocional, que inclou i analitza situacions com la mortalitat, els suïcidis, la morbiditat poblacional de salut mental, la morbiditat atesa i l'activitat en els diferents recursos i serveis dels departaments de la Generalitat de Catalunya. A la vegada, també recull els determinants de la salut mental, els programes i plans que hi ha a Catalunya, la qualitat assistencial, la digitalització i els sistemes d'informació existents, la innovació i recerca a Catalunya i un informe qualitatiu dels reptes i propostes dels representants de la Taula del PNSM.

Al llarg d'aquest període de configuració del PNSM, s'han portat a terme quatre reunions de la Taula del PNSM: la primera, de constitució, va tenir lloc el 14 de juny de 2022; la segona, de treball, el 18 de gener de 2023; la tercera, el 15 de desembre del 2023, en la qual es va presentar el document de les línies estratègies del PNSM, i la quarta i darrera, el 5 de juliol de 2024, en la qual es va presentar i

consensuar el document dels objectius operatius del PNSM, amb la finalitat d'implementar-los mitjançant el PNSM amb l'horitzó 2032.

El resultat d'aquest procés ha definit les **sis línies estratègiques** del PNSM, que són les següents:

1. Participació i empoderament. Enfocament des de la perspectiva de la persona que pateix un problema de salut mental.
2. Protecció i promoció del benestar emocional en totes les edats de la vida i transicions de la persona. Prevenció dels trastorns mentals i les addiccions. Enfocament sectorial i social de la salut mental . Contribució del sector de la salut mental a la gestió i l'abordatge de l'impacte dels determinants estructurals i socials que afecten la salut mental i el benestar emocional.
3. Accés, qualitat i orientació al valor. Serveis de salut mental equitatius, accessibles i de qualitat.
4. Serveis integrals, integrats, multisectorials i adaptables en entorns comunitaris i amb una oferta o cartera de serveis que doni resposta a les necessitats de forma efectiva i eficient.
5. Lideratge i governança eficaços en l'àmbit de la salut mental. Finançament.
6. Enfortiment dels sistemes d'informació, les dades científiques, la innovació i la recerca sobre la salut mental. Orientació al futur.

Aquestes línies estratègiques s'estructuren en **vint-i-cinc objectius estratègics**, que són els següents:

1. Implementar les accions del conveni de col·laboració QualityRights de l'OMS amb la Generalitat de Catalunya. Promocionar els drets de les persones.
2. Desplegar el suport a l'exercici de la capacitat jurídica.
3. Protegir i promoure la salut mental i el benestar emocional i prevenir els trastorns mentals i els malestars emocionals en totes les etapes de la vida.
4. Promoure la salut mental, detectar els trastorns de salut mental i intervenir-hi de manera preventiva i interseccional a les primeres edats de la vida i l'adolescència, des de la família, l'escola i els serveis de salut.

5. Abordar la problemàtica del suïcidi des de totes les polítiques i amb una visió integral.

6. Fer de les escoles, les universitats, els centres de formació professional i els espais d'educació no formal entorns que promoguin la salut mental.

7. Fer dels llocs de treball entorns que protegeixin i promoguin la salut mental.

8. Protegir i promoure la salut mental i el benestar emocional de la gent gran.

9. Garantir l'accés a l'habitatge, els drets socials, la salut, l'educació, el treball, la cultura i els drets lingüístics, l'activitat física i el lleure a les persones amb trastorns mentals, i garantir-los una navegabilitat fàcil pels diferents recursos (informació, coordinació i continuïtat).

10. Millorar i desplegar els serveis amb tots els recursos necessaris al territori per garantir l'equitat territorial. Disposar d'un atlas integral (instrument que permeti la planificació territorial de recursos integrada) que s'actualitzi de manera periòdica.

11. Facilitar l'elaboració i implementació de les intervencions i pràctiques de promoció, prevenció, atenció i recuperació, en tots els sectors (sanitari, social, laboral, educatiu, d'habitatge, etc.), adequades i basades en l'evidència.

12. Avaluar amb transparència els processos i els resultats (usant metodologies PREM o PROM) de les activitats prestades en tots els àmbits de forma periòdica.

13. Implementar el PNSM, basat en el model comunitari global, coordinat, integrat i integral. El PNSM afecta tots els serveis que presten intervencions de promoció, prevenció, atenció i recuperació de la salut mental a la població adulta i població infantojuvenil de tots els sectors implicats i a les administracions públiques.

14. Adequar i garantir l'oferta o cartera de serveis i els processos necessaris per poder implementar el PNSM, basat en el model comunitari global amb la participació de tots els sectors i administracions públiques. Les intervencions i els processos han d'estar basats en l'evidència científica i han d'adaptar-se al cicle vital de la persona i a la situació evolutiva concreta del seu problema de salut.

15. Anar cap a sistemes de contractació i concertació de serveis i programes, basats en la mesura i l'avaluació (M&A), l'evidència i el consens, que facilitin la implementació del PNSM, basat en el model comunitari global, coordinat, integrat i integral, adaptat a les diferències territorials. Tendir a la disminució de les subvencions.

16. Definir les necessitats i planificar els recursos humans especialitzats de salut mental i altres professionals o treballadors especialitzats i no especialitzats —personal de l'atenció primària de salut, de salut pública i de serveis socials; mestres; professors; terapeutes ocupacionals; treballadors comunitaris; professionals del món jurídic; graduats en CAFE; monitors de lleure; educadors socials; agents de suport entre iguals (*peers*); personal de l'associacionisme, i altres treballadors comunitaris implicats— per implementar la salut mental comunitària seguint les recomanacions del PNSM.

17. Promoure el suport dels agents protectors i preventius en salut mental, com la família, els cuidadors, els agents de suport entre iguals (*peers*) i els agents comunitaris, a les persones amb un trastorn mental, especialment les de complexitat elevada.

18. Implantar estratègies efectives per tenir cura de les persones en situació de vulnerabilitat de patir un problema de salut mental. Garantir que tots els objectius estratègics defineixen específicament l'abordatge dels grups en situació de vulnerabilitat, tenint en compte la interseccionalitat.

19. Incorporar un enfocament de “salut mental a totes les polítiques”. Definir les polítiques, la legislació, la planificació i l'avaluació de la salut mental en tots els nivells de governança i àmbits d'intervenció. Aplicar la mateixa estratègia a cada departament de la Generalitat de Catalunya, als consells comarcals i als ajuntaments.

20. Definir el model de governança institucional, territorial i participativa, i desenvolupar òrgans de governança de salut mental territorial en tot el territori. Definir com treballar en el territori amb les altres governances.

21. Conèixer i augmentar el finançament i la inversió dels serveis de forma proporcional a les necessitats de recursos del PNSM, basat en el model comunitari global, integrat i integral (serveis de tots els sectors).

22. Invertir en el desenvolupament i la integració dels sistemes d'informació per poder disposar de dades de salut mental oportunes, rellevants, a temps i comparables a escala de la macrogestió, la mesogestió i la microgestió.

23. Utilitzar el món digital per a l'accés a la informació, per a l'atenció, per a la promoció de la salut mental de la població i per fer formació i donar suport als professionals. Abordar la problemàtica de la bretxa digital.

24. Orientar més i millor la recerca als reptes actuals de la salut mental en l'efectivitat i l'adequació dels tractaments i la recuperació, i en la implementació de models comunitaris d'atenció.

25. Disposar d'un model de formació en salut mental que doni suport al reforç de la salut mental comunitària.

Aquests objectius estratègics es desenvoluparan a través dels **vuitanta-nou objectius operatius** que detalla aquest document.

Es proposa, alhora una estratègia de formació en salut mental i benestar emocional a tots els professionals anomenats *de primera línia* i a tota la ciutadania com a element transversal i d'impuls de la salut mental comunitària.

A més, a Catalunya hi ha evidència científica que la gran majoria dels trastorns de salut mental apareixen en la població infantojuvenil; per tant, aquest grup s'ha considerat especialment prioritari dins les polítiques del PNSM, juntament amb les persones en situació de vulnerabilitat de patir problemes de salut mental.

El PNSM assenyala alguns elements clau per a l'èxit de la proposta:

- Una governança de la salut mental tant governamental com territorial més ordenada, integrada i coordinada que cohesioni les polítiques intersectorials i interadministratives, indispensables en l'acció en favor de la salut mental, atesos els seus determinants polítics, socials, econòmics, culturals i d'estils de vida.
- Un finançament suficient per desenvolupar les estratègies i els objectius assignats, adreçat a tots els sectors involucrats en les activitats de promoció de la salut mental i la prevenció, l'atenció i la recuperació de les persones amb trastorns mentals, que especifiqui el perquè i el responsable de l'execució.

- Una atenció basada en els drets de les persones.
- L'impuls al desplegament de l'atenció de la salut mental comunitària, amb la implicació de la societat, per a la millora de la qualitat de vida de les persones amb problemes de salut mental de la seva població, i la prestació integrada i eficient dels serveis comunitaris dels diferents sectors: prop de la residència de les persones i evitant l'internament sempre que sigui possible.
- La cerca de solucions innovadores per millorar el benestar dels professionals de tots els sectors implicats, i la dotació de recursos humans necessària per donar resposta a les necessitats.
- La cooperació i col·laboració amb els agents de la societat civil, com són les associacions de familiars que vetllen per la qualitat de vida dels cuidadors i familiars i les primeres persones. Donar suport al desenvolupament d'un moviment de la societat civil per promoure la formulació de les accions i col·laborar-hi.

El PNSM pretén accelerar la implementació de les estratègies recomanades per les institucions internacionals de referència, i garantir el següent:

- La millora del benestar emocional de la població i de la qualitat de vida de les persones que pateixen un problema de salut mental.
- Una atenció basada en la protecció dels drets humans que propiciï la participació i l'empoderament de les persones amb una experiència viscuda o que pateixen un problema de salut mental, que prevegi l'eliminació de l'estigma.
- Igualtat d'oportunitats per a la ciutadania a l'hora d'accedir a serveis i prestacions de prevenció i atenció adequades d'alta qualitat i eficients quan es detectin problemes de salut mental, i també la reintegració i la inclusió en la societat. La finalitat última és millorar la salut, la qualitat de vida i l'experiència de les persones, així com disminuir les desigualtats.

Per fer-ho possible, el Pacte proposa desenvolupar les intervencions socials, educatives, laborals, psicològiques, econòmiques i farmacològiques, efectives i eficients, per abordar la problemàtica de la salut mental, i adaptar-les al cicle vital de la persona i a tota la societat.

El PNSM considera imprescindible elaborar una llei de salut mental i benestar emocional de Catalunya que garanteixi el contingut d'aquesta estratègia es complirà de manera efectiva i que faciliti el consens i possibiliti la transformació que requerirà el desplegament de les estratègies i els objectius del PNSM.

El PNSM preveu la creació d'un observatori de salut mental de país, amb la dotació necessària, que faciliti la mesura i la rendició de comptes i l'avaluació de l'impacte de les polítiques del Pacte, així com l'elaboració d'un atlas viu que analitzi els recursos humans i serveis de cada territori per detectar-hi les necessitats més urgents.

Aquest document presenta, doncs, el PNSM, amb sis línies estratègiques, vint-i-cinc objectius estratègics i vuitanta-nou objectius operatius. El Programa de salut mental ha elaborat altres informes i estudis per a l'elaboració del PNSM, entre els quals destaquen l'anàlisi de la situació de la salut mental a Catalunya, l'enquesta qualitativa a la Taula del PNSM, l'informe amb la proposta d'avaluació del PNSM per fer possible el seu desenvolupament i aplicació sostenible en el temps, l'informe de governança del PNSM, i l'informe del Centre de Recerca en Economia i Salut de la Universitat Pompeu Fabra amb orientacions en relació amb el finançament de la salut mental a Catalunya i valoracions pressupostàries per a aplicar-les.

En el període 2022-2024, el Programa de salut mental ha treballat les primeres dues etapes del desenvolupament de polítiques:

- Diagnosticar la situació amb els reptes i les oportunitats.
- Formular les polítiques estratègiques i operatives.

Les tres etapes següents que s'han de portar a terme a partir d'ara, amb l'horitzó 2032, són aquestes:

- Prioritzar els projectes i les accions sobre la base del seu impacte.
- Analitzar la factibilitat econòmica i organitzativa de les polítiques, implementar-les i monitorar-les.
- Avaluar les polítiques dissenyades pel PNSM.

2. Metodologia d'elaboració del Pacte Nacional de Salut Mental

El Programa de salut mental ha plantejat el PNSM com una estratègia conjunta de país, utilitzant el terme *estratègia* com el mecanisme orientat a fer els canvis necessaris per assolir la consecució d'objectius específics de garantia i millora de la salut mental i del benestar emocional de la població, en el marc de la prestació eficient d'accions de promoció, prevenció, atenció i recuperació de tots els sectors que hi estan involucrats.

La proposta de les línies i els objectius estratègics del PNSM s'ha elaborat a partir de les recomanacions de l'OMS, l'OCDE, l'UNICEF i la CE, i també de la revisió de plans nacionals com els d'Escòcia, Irlanda o les comunitats de Madrid, Euskadi, Andalusia o Castella la Manxa, i de la revisió de la situació de la salut mental a Catalunya. Finalment, s'han adequat aquestes recomanacions a la realitat del context de Catalunya, amb el consens i la participació dels departaments de la Generalitat de Catalunya, els membres de la Taula del PNSM i experts en salut mental. Els equips d'experts han fet un treball previ de revisió bibliogràfica i d'estructuració de l'evidència disponible per línies estratègiques.

El document que s'ha elaborat per avaluar l'anàlisi de la situació a Catalunya amb relació a la salut mental s'ha basat en la informació disponible fins al 2024. S'han tingut en compte l'estat de salut de la població i dels drets de les persones, la situació de la governança de la salut mental, la situació dels serveis implicats en les accions de promoció de la salut mental i la prevenció, atenció i recuperació de les persones amb trastorns mentals, les demandes de la població i la revisió de la situació de les sis línies estratègiques del PNSM. S'ha recollit la informació publicada per part de les diferents entitats implicades en la salut mental a Catalunya i s'ha fet una anàlisi qualitativa sobre l'opinió dels membres de la Taula del PNSM. Aquest informe de situació ha fet possible identificar els principals problemes i necessitats respecte a la salut mental a Catalunya, la qual cosa ha permès al Programa de salut mental establir una base sòlida per a la definició de les polítiques i els objectius estratègics i operatius orientats a millorar el benestar emocional i la salut mental de la població catalana en els pròxims anys.

Per definir les línies i els objectius estratègics, la direcció i coordinació del Programa de salut mental va preparar informació sobre la conceptualització de les prioritats de l'OMS, l'OCDE, la CE i l'UNICEF, i sobre l'anàlisi disponible de la situació

de la salut mental a Catalunya. Ambdós treballs es van presentar en diversos seminaris adreçats als membres del Govern i de la Taula del PNSM, i també a experts que voluntàriament van participar-hi i dels quals es van recollir les aportacions. El 9 de juny de 2023, es va organitzar una jornada de debat i reflexió d'estratègies del PNSM a la qual es van convidar membres del Govern, institucions del sector i experts, i que va tenir una assistència de dos-cents participants. L'aportació del públic assistent i l'opinió dels diversos departaments de la Generalitat, dels membres de la Taula del PNSM i dels experts han contribuït a l'hora de consensuar les línies i els objectius estratègics i, posteriorment, facilitar-ne la prioritització operativa.

A partir de l'aprovació de les línies i els objectius estratègics per part de la Taula del PNSM del 15 de desembre del 2023, al llarg de l'any 2024 s'han definit els objectius operatius amb la col·laboració de sis grups de treball que es van organitzar amb aquest propòsit, amb persones expertes del sector. La dinàmica de treball s'ha basat en diverses reunions amb els grups d'experts per determinar, revisar i consensuar les diferents versions fins a obtenir la redacció final. Aquestes interaccions han tingut en compte les aportacions dels experts consultats, així com les revisions successives per part de la direcció i coordinació del PNSM.

En conjunt, la metodologia utilitzada ha estat la revisió de la literatura científica i models organitzatius d'altres països; el coneixement tècnic i assistencial; l'expertesa, la participació, la coordinació i el lideratge de grups d'assessors i consultors, directius i tècnics dels departaments de la Generalitat de Catalunya i de l'Administració local, el tercer sector i universitats, i la consideració de forma prioritària de l'experiència de les primeres persones.

3. Línies estratègiques, objectius estratègics i objectius operatius del Pacte Nacional de Salut Mental

3.1. Línia estratègica 1.

Participació i empoderament. Enfocament des de la perspectiva de la persona que pateix un problema de salut mental.

És necessari un canvi de paradigma en l'atenció a la salut mental, i avançar cap al de la recuperació, entenent que recuperar-se no és sinònim de curar-se. La recuperació implica, des de la perspectiva de la persona amb un problema de salut mental, tot un seguit d'aspectes subjectius i objectius en el seu abordatge, com són l'esperança, l'empoderament, la protecció dels drets humans i la promoció d'una cultura positiva de la cura (considerar expectatives, fortaleces i interessos), entre altres qüestions.

L'aplicació d'aquest paradigma és necessària per garantir i facilitar una atenció basada en drets que propiciï la participació i l'empoderament de les persones amb una experiència viscuda o que pateixen un problema de salut mental. Per fer-ho realitat cal desplegar serveis orientats a la recuperació, amb l'ús de tècniques basades en l'evidència, i un canvi social que minimitzi tots els tipus d'estigmes socials en els diferents sectors de la societat, de manera que es vetlli pel compliment adequat dels drets individuals fonamentals en relació amb les persones que pateixen problemes de salut mental.

Objectius estratègics i operatius de la línia estratègica 1

Objectiu estratègic 1

Implementar les accions del conveni de col·laboració QualityRights de l'OMS amb la Generalitat de Catalunya. Promocionar els drets de les persones.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|-------------|-----------------|--|--|
| 1 | 1.1.1 | Revisar i adaptar el disseny i el desplegament de les polítiques i dels plans d'actuació de l'Administració pública, en tots els seus nivells, per garantir que tots incorporin els QualityRights. | La revisió i adaptació de la legislació perquè incorpori els QualityRights implicarà la identificació de totes les polítiques i dels plans de cada departament de l'Administració pública de Catalunya que tinguin relació amb l'atenció a les persones que presenten problemes de salut mental o discapacitats intel·lectuals o cognitives, o que hi estiguin relacionats. Cal tenir en compte que la ciutadania ha de poder relacionar-se i comunicar-se oralment i per escrit en català amb el sistema públic implicat en la xarxa de salut mental. |
| 2 | 1.1.2 | Incorporar els QualityRights en la pràctica de tots els actors que treballen en l'àmbit de la salut mental i també en els serveis i institucions. | La incorporació dels QualityRights als actors i als serveis es refereix a totes les persones, els serveis i les institucions relacionats amb l'atenció directa a les persones que presenten problemes de salut mental o discapacitats intel·lectuals o cognitives, però també va més enllà dels que estan implicats en l'atenció directa i abasta persones interessades (<i>stakeholders</i>) i altres col·lectius, entitats i institucions. |
| 3 | 1.1.3 | Avaluar l'aplicació efectiva de les orientacions dels QualityRights en les persones amb problemes de salut mental i el seu entorn, i fer-ne un seguiment. | És necessari valorar l'experiència de la persona amb un problema de salut mental en relació amb l'aplicació efectiva dels QualityRights. |

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|---|---|
| 4 | 1.1.4 | Dissenyar i desplegar programes de sensibilització en QualityRights dirigits a la societat en general, a les persones amb un problema de salut mental, al seu entorn i als professionals implicats en l'activitat de tots els àmbits. | L'elaboració i la implementació d'una estratègia de país amb campanyes de sensibilització que tinguin per objectiu donar a conèixer els principis dels QualityRights per facilitar la transformació d'actituds i de pràctiques per a la promoció dels drets humans de les persones amb un problema de salut mental. |
| 5 | 1.1.5 | Dissenyar i desplegar programes de formació pràctica en QualityRights dirigits a les persones amb problemes de salut mental, al seu entorn i als professionals de tots els àmbits. | L'elaboració, implementació i avaluació de programes de formació pràctica orientada al canvi en QualityRights dirigits a les persones amb problemes de salut mental, al seu entorn i als professionals de tots els àmbits. |

Objectiu estratègic 2

Desplegar el suport a l'exercici de la capacitat jurídica.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|---|---|
| 6 | 1.2.1 | Desplegar totes les disposicions legals de la reforma legislativa en matèria de suport a l'exercici de la capacitat jurídica. | La Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat (CDPD) introdueix un canvi de paradigma en la concepció de la capacitat, ja que acull el model social basat en els drets, la dignitat i l'autonomia de totes les persones, i posa èmfasi en les barreres que la societat posa a aquesta autonomia i llibertat, no en les mancances de les persones. |
| 7 | 1.2.2 | Elaborar i implementar el nou model de suport a l'exercici de la capacitat jurídica. | El canvi legislatiu en matèria de suport a l'exercici de la capacitat jurídica suposa un canvi en el model de suport. |

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|--|---|
| 8 | 1.2.3 | Formar els professionals dels sectors involucrats i la població general sobre els canvis legislatius, el nou model de suport a la capacitat jurídica de les persones amb problemes de salut mental i els nous rols de les entitats de suport, i també divulgar informació entre aquests col·lectius. | El canvi de paradigma de l'exercici de la capacitat jurídica no es resoldrà només actualitzant les lleis i establint els nous models i nous rols. |
| 9 | 1.2.4 | Avaluar l'aplicació dels canvis legislatius i el nou model de suport a la capacitat jurídica de les persones amb problemes de salut mental, i fer-ne un seguiment. | L'aplicació del nou model de suport a la capacitat jurídica necessita un sistema d'avaluació, de seguiment i de garantia de la qualitat. |

Recomanacions per assolir els objectius estratègics (1 i 2)

La iniciativa QualityRights de l'OMS té el propòsit de millorar la qualitat de l'atenció i el suport que s'ofereixen als serveis socials i de salut mental, i de promoure els drets humans de les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva a tot el món. Aquesta iniciativa es basa en el paradigma de la recuperació i incorpora tècniques d'intervenció que tenen un ampli suport científic i que s'especifiquen en els documents pertinents (suport entre iguals, model de fortaleses i empoderament, entre altres aspectes). També promou la formació de la població general i de les persones amb una experiència viscuda, així com dels diferents professionals i proveïdors implicats en l'atenció a la salut mental.

Aquesta iniciativa, a més, adopta un enfocament participatiu per aconseguir els objectius següents:

- Crear capacitat per combatre l'estigmatització i la discriminació, i per promoure els drets humans i la recuperació.
- Millorar la qualitat de l'atenció i de les condicions dels drets humans als serveis socials i de salut mental.
- Crear uns serveis basats en la comunitat i orientats a la recuperació que respectin i promoguin els drets humans.

- Donar suport al desenvolupament d'un moviment de la societat civil per promoure la formulació de polítiques i influir-hi.
- Reformar polítiques i lleis d'acord amb la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat i altres estàndards internacionals en matèria de drets humans.

S'entén per participació la inclusió respectuosa, digna i equitativa de les persones amb una experiència viscuda en una sèrie de processos i activitats del propi entorn, en els quals el poder es transfereix a l'individu i se'n valora la vivència com una via de coneixement especialitzat. Cal aplicar-la per millorar els resultats de salut, tenint en compte els aspectes següents:

- Coneixements útils per configurar polítiques, programes i serveis.
- Inspiració i model per a altres persones que poden esdevenir agents de canvi.
- La transferència del poder a persones amb una experiència viscuda és essencial per garantir respecte, valor i dignitat en la participació. És la persona la que ha de poder escollir i decidir davant les possibles alternatives (de les quals s'ha d'informar i que s'han de valorar).
- Empoderament respecte als propis drets i deures, els dels altres, la salut i el benestar.

Posar la persona al centre és trencar amb el sistema tradicional de tracte, amb el paternalisme i el proteccionisme, i adoptar models d'atenció centrats en l'individu i dirigits a facilitar la seva recuperació personal i l'assoliment del seu propi projecte de vida. Els serveis d'atenció a la salut mental han d'incorporar nous models d'intervenció que afavoreixin l'empoderament de les persones, dels cuidadors, de la família i d'altres persones de l'entorn, que facilitin els suports i reforços necessaris i que tinguin en compte també les seves fortaleses i capacitats. Des d'aquests serveis s'ha d'establir una col·laboració eficaç entre els prestadors d'atenció formals i informals, i també cal promoure l'autorecuperació. És necessari proporcionar una atenció basada en els drets, de manera que es garanteixi l'exercici dels drets fonamentals de la persona (llibertat, autonomia, respecte i dignitat), amb l'adaptació del tractament a les seves decisions i les seves preferències en funció del context.

El desenvolupament del PNSM ha d'assegurar que la persona senti que és propietària de la seva pròpia cura i dels seus drets. Cal ser respectuós i incliusu amb la persona, el cuidador o cuidadora (si escau) i la família, i assegurar-se que l'atenció i el tractament que s'ofereixen s'adaptin a les necessitats i a les preferències individuals. El Pacte també haurà de desplegar accions i intervencions adaptades a la

cultura, els drets lingüístics, l'edat i el gènere de la persona, així com la seva diversitat sexual i afectiva, i que ajudin a empoderar-la per desenvolupar el seu propi potencial i la seva contribució a la societat.

Els serveis de recuperació han de tenir una orientació comunitària i han de facilitar que la persona assoleixi les seves aspiracions i els seus projectes de vida. Per fer-ho possible, han de treballar amb tècniques basades en l'evidència que promoguin l'autoeficàcia, la inclusió significativa en els diferents sectors socials i l'empoderament de la persona i dels seus entorns, amb l'adaptació del tractament a les seves necessitats i al context real que l'envolta. Per garantir-ho, cal una col·laboració eficaç entre els prestadors d'atenció formals i informals, i també promoure l'autorecuperació i l'autogestió en el problema de salut mental.

Protecció legal de la persona amb un trastorn mental

La protecció legal de les persones amb trastorns mentals s'ha de reforçar especialment, sobre la base dels drets i principis que promouen i respecten els drets humans i mitjançant la defensa de la implicació plena de les persones amb un trastorn mental en les decisions que les afecten mentre avancen cap a la recuperació. Es tracta d'una salvaguarda per garantir que les pràctiques dirigides als qui reben tractaments es porten a terme respectant els principis bàsics de la mínima restricció de la llibertat individual amb el màxim benefici per a la persona amb un problema de salut mental. L'OMS i l'Oficina de l'Alt Comissionat de les Nacions Unides per als Drets Humans (ACNUDH) advoquen activament per un enfocament de la salut mental basat en els drets humans. El marc internacional de drets humans exigeix un canvi significatiu dels enfocaments biomèdics cap a un paradigma de suport que promogui la personalitat, l'autonomia i la inclusió en la comunitat, així com garantir que les polítiques, els sistemes, els serveis i els programes de salut mental proporcionin atenció i suport d'alta qualitat a totes les persones. La legislació ha de protegir i promoure els tractats internacionals de drets humans respecte a la salut mental i donar-hi suport, i també afavorir els principis següents:

- La no-discriminació i garantia dels drets de totes les persones per igual en la prestació de serveis de salut mental.
- El reconeixement de la capacitat jurídica universal: eliminar les figures jurídiques de modificació de la capacitat legal que substitueixen la presa de decisions, facilitar la presa de decisions amb suport, salvaguardar la voluntat i les preferències de la persona, i respectar l'evolució de les facultats dels infants.

- El dret al consentiment lliure i informat: donar suport en la planificació anticipada de decisions i en situacions de crisi, revisar l'actual legislació sobre internaments involuntaris, que tots els serveis de salut mental adoptin tractaments lliures de coacció i basats en els drets humans, i tendir progressivament a l'eliminació de qualsevol forma de restricció física.
- L'accés a serveis de salut mental de qualitat: eliminar les barreres que impedeixen l'accés a serveis i el suport de salut mental de qualitat; garantir la paritat entre la salut física i la mental; vetllar per la disponibilitat, accessibilitat, acceptabilitat i qualitat dels serveis de salut mental; aportar finançament, i tenir en compte consideracions de gènere, i d'edat en l'atenció a la salut mental.
- El desplegament de serveis comunitaris de salut mental i suport centrats en la persona i basats en els drets, la integració de la salut mental en l'atenció sanitària general, la integració de serveis dirigits i gestionats per iguals, i el suport a la desinstitucionalització.
- El dret de les persones amb experiències viscudes a participar i a implicar-se activament en tots els processos públics de presa de decisions relatius als sistemes de salut mental.
- La garantia que els serveis de salut mental compleixin la rendició de comptes, l'enfortiment dels sistemes d'informació, l'establiment d'òrgans de supervisió independents i la posada en marxa de mecanismes eficaços de recurs i reparació.
- La interfície de la salut mental amb altres sectors; la promoció de la inclusió de la comunitat, i la coordinació i l'acció multisectorial; el suport a les organitzacions de persones amb experiències viscudes i famílies, i el seu accés a la justícia.

El PNSM considera essencial aquest enfocament, que es respectin els drets humans, es prioritzi l'atenció i el suport sobre el control i es doni suport a les persones perquè desenvolupin totes les seves potencialitats.

3.2. Línia estratègica 2.

Protecció i promoció del benestar emocional en totes les edats de la vida i transicions de la persona. Prevenció dels trastorns mentals i les addiccions. Enfocament sectorial i social de la salut mental. Contribució del sector de la salut mental a la gestió i l'abordatge de l'impacte dels determinants estructurals i socials que afecten la salut mental i el benestar emocional.

Cal propiciar les polítiques de promoció i prevenció de la salut mental i de suport al benestar emocional des de tots els sectors de la societat, i posar una atenció especial en les edats més primerenques per fer prevenció secundària i per promoure hàbits saludables en relació amb els factors de risc que ajudarien en la protecció de la salut mental.

*Objectius estratègics i operatius de la línia estratègica 2***Objectiu estratègic 3**

Protegir i promoure la salut mental i el benestar emocional i prevenir els trastorns mentals i els malestars emocionals en totes les etapes de la vida.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|--|--|
| 10 | 2.3.1 | <p>Garantir la seguretat i la protecció social de la població per satisfer les seves necessitats bàsiques, especialment en les persones en situació de vulnerabilitat, a través del PNSM.</p> | <p>Mantenir i impulsar les polítiques públiques que actuen sobre els determinants socials de la salut mental identificats com a associats als trastorns mentals i al malestar emocional s'agrupen en cinc àmbits:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. DEMOGRÀFIC: gènere i diversitat sexual i afectiva, edat, ètnia, esperança de vida i longevitat. 2. ECONÒMIC: Ingressos, seguretat alimentària, situació laboral i tendències macroeconòmiques. 3. BARRI / LLOC DE RESIDÈNCIA: habitatge i urbanisme del lloc de residència. 4. AMBIENTAL: riscos naturals, esdeveniments industrials i conflicte. 5. SOCIAL I CULTURAL: educació, xarxa relacional, capital relacional o social, actius salutogènics (natura, amics, cultura, exercici, etc.). <p>Aquestes accions es desenvoluparan amb un enfocament interseccional i sota el lideratge del PNSM, amb la implicació dels serveis de salut, socials, d'educació, de treball, d'interior i de justícia, l'habitatge públic, cultura, economia, etc.</p> |
| 11 | 2.3.2 | <p>Analitzar els riscos, i aplicar o desenvolupar la normativa necessària per garantir la protecció dels riscos per a la salut mental de la població (factors ambientals, violència, addiccions, pantalles, etc.).</p> | <p>Fer l'anàlisi dels riscos a través de l'anàlisi dels factors que poden posar en risc la salut mental (continguts de les pantalles de visualització —incloent-hi internet, TV, plataformes d'estríming, etc.—, substàncies que generen addicció, conductes que generen addicció i altres que puguin analitzar-se), a través del PNSM.</p> |

| Codi | | Enunciat | Descripció |
|-----------|-------|--|--|
| 12 | 2.3.3 | Sensibilitzar la població general de la promoció de la salut mental orientada a l'educació en els estils de vida saludable, com l'alimentació saludable, l'activitat física i el descans, així com la cultura, la socialització, l'ús de la natura, la planificació dels espais urbans i el lleure, adequant el missatge i continguts als diferents col·lectius. | Es tracta de reforçar els programes i dissenyar campanyes dirigides a la població general a través de l'alfabetització en salut i en salut mental, i reforçar el desenvolupament de polítiques públiques adients, amb un lideratge interdepartamental, perquè els mitjans de comunicació, escoles, llocs de treball i espais de lleure siguin vehicles de difusió i prevenció. |
| 13 | 2.3.4 | Impulsar la prevenció terciària i de reducció de danys en salut mental per a la millora de la recuperació de les persones que han sofert un trastorn de salut mental i addictiu, per afavorir-ne la reincorporació a la comunitat. | Les intervencions integren de forma efectiva els serveis comunitaris de salut mental. |
| 14 | 2.3.5 | Desplegar el Pla de salut mental perinatal de Catalunya. | Estendre la implantació d'un pla de salut mental perinatal que millori la detecció i atenció, i alhora ordeni i optimitzi l'ús de recursos existents. Prioritzar les intervencions en els casos de risc detectats en el cribratge de salut mental durant l'embaràs i postpart, i la detecció de factors de risc relacionats amb l'estat emocional. |

Objectiu estratègic 4

Promoure la salut mental, detectar els trastorns de salut mental i intervenir-hi de manera preventiva i interseccional a les primeres edats de la vida i adolescència, des de la família, l'escola i els serveis de salut.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|---|--|
| 15 | 2.4.1 | <p>Dissenyar i posar en marxa una estratègia interdepartamental de prevenció, atenció, acompanyament i recuperació dirigida als infants i joves amb trastorns del neurodesenvolupament, i de suport a les seves famílies i l'entorn.</p> | <p>Dissenyar i posar en marxa un pla de prevenció, atenció, acompanyament i recuperació dirigit als infants i joves amb trastorns del neurodesenvolupament entre els departaments de Salut, Drets Socials i Educació, amb una visió interseccional i esglaonada, basada en l'evidència i que garanteixi la continuïtat de l'atenció.</p> |
| 16 | 2.4.2. | <p>Millorar la connexió social dels infants i joves amb trastorns de salut mental, i reforçar-ne la identificació, l'acolliment, la derivació i l'atenció integrada.</p> | <p>Impulsar els mecanismes de detecció precoç i d'integració de l'atenció dels infants i joves amb símptomes de possibles trastorns de salut mental i d'addiccions.</p> <p>Donar suport als infants i joves i a les seves famílies, i promoure la participació de la família des de tots els àmbits departamentals.</p> |
| 17 | 2.4.3 | <p>Actualitzar i aplicar el Protocol de maltractament infantil i adolescent i abús sexual, i ampliar-ne l'extensió actual a tots els àmbits de la societat.</p> | <p>Reforçar i ampliar l'àmbit d'aplicació del Protocol i estendre'l a tots els àmbits de la societat.</p> <p>Ampliar l'experiència de Barnahus de la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA).</p> |
| 18 | 2.4.4 | <p>Dissenyar i implantar un programa de criança positiva i habilitats familiars durant les distintes etapes del desenvolupament evolutiu, a partir d'experiències nacionals i internacionals existents al territori amb evidència científica contrastada.</p> | <p>Identificar, analitzar i, si escau, potenciar i estendre totes les experiències existents que hagin demostrat ser efectives i promoure l'assistència dels agents de suport entre iguals (<i>peers</i>) a les famílies i els cuidadors.</p> |

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------|----------|---|
| 19 | 2.4.5 | Reforçar la implementació de la recomanació d'actius (factor que potencia la capacitat dels individus) per a la promoció i prevenció de la salut mental des de l'atenció primària de salut i ampliar-la a la xarxa de recursos de salut mental. |

Objectiu estratègic 5

Abordar la problemàtica del suïcidi des de totes les polítiques i amb una visió integral.

Objectius operatius⁹

| Codi | Enunciat | |
|------|----------|---|
| 20 | 2.5.1 | Crear la Comissió Interdepartamental de Seguiment del Pla de Prevenció del Suïcidi de Catalunya (PLAPRESC). |
| 21 | 2.5.2 | Crear l'Observatori de Prevenció del Suïcidi de Catalunya i un registre de casos a través del Conveni de col·laboració amb l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya (IMELCFC). |
| 22 | 2.5.3 | Revisar el codi risc suïcidi (CRS) per tal de millorar la detecció i la intervenció precoç des de tots els dispositius de Salut, incloent-hi la utilització del 061 com a telèfon professional per a l'atenció i prevenció de les conductes suïcides a Catalunya. |
| 23 | 2.5.4 | Dissenyar un programa de prevenció, detecció precoç, intervenció i postintervenció de la conducta suïcida en l'entorn educatiu, universitats, centres de justícia i DGAIA. Implementar en tot el territori la <i>Guia per a l'abordatge de la conducta suïcida i la conducta autolesiva en els centres educatius</i> . |
| 24 | 2.5.5 | Millorar l'actuació clínica en situacions específiques de risc i complexitat. |
| 25 | 2.5.6 | Millorar la coordinació intrainstitucional i interinstitucional relativa als pacients amb risc suïcida o conductes suïcides. |
| 26 | 2.5.7 | Dissenyar una formació específica en suïcidi dirigida a professionals i agents comunitaris des de les Taules de Salut Mental. |

⁹ El PNSM segueix i fa seves les estratègies del PLAPRESC, que ja han estat dutes a terme.

| Codi | Enunciat |
|------|--|
| 27 | 2.5.8 Desenvolupa eines que possibilitin la identificació de possibles conductes suïcides i la valoració dels factors de risc associats. |

Objectiu estratègic 6

Fer de les escoles, les universitats, els centres de formació professional i els espais d'educació no formal entorns que promoguin la salut mental.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------|--|--|
| 28 | 2.6.1 Difondre i potenciar a Catalunya el model de promoció i prevenció de la salut mental d'escoles i universitats saludables i intensificar els vincles i els circuits entre el sector de la salut i el sector educatiu. | <p>Incorporar el rol dels centres educatius i dels seus professionals en la promoció de la salut mental, i en la identificació, contenció i derivació i la potenciació de la implementació d'estratègies de promoció i prevenció de les addiccions adreçades a la població escolar i universitària.</p> <p>Estendre el programa "Escoles resilents" a tot Catalunya.</p> <p>Potenciar la promoció del benestar emocional i la prevenció dels problemes i trastorns mentals en el programa "Salut i escola" i en entitats esportives com clubs esportius, institucions esportives, entrenadors o l'entorn esportiu resilient.</p> |

Objectiu estratègic 7

Fer dels llocs de treball entorns que promoguin la salut mental.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|--|---|
| 29 | 2.7.1 | <p>Potenciar que s'avalui el risc psicosocial en les empreses catalanes, es prenguin mesures preventives per evitar aquests riscos, s'implementin protocols de prevenció i d'intervenció per als casos d'assetjament o altres violències i es prenguin accions per tal que els llocs de treball no tinguin condicions de treball perjudicials per a la salut mental dels treballadors.</p> | <p>Inclou accions específiques en formació, creació de guies, i investigació i participació en diferents projectes del Departament d'Empresa i Treball per potenciar la intervenció sobre els factors de risc psicosocial que poden ser perjudicials per a la salut mental de les persones treballadores.</p> |
| 30 | 2.7.2 | <p>Millorar l'accés al mercat laboral de col·lectius específics o en situació de vulnerabilitat amb especials dificultats d'inserció laboral, bé per una qüestió de risc o exclusió social, bé per una discapacitat o trastorn de salut mental, a través de potenciar els canals i els instruments actualment existents.</p> | <p>Les eines preferentment disponibles són els centres especials de treball —inclouen el Programa de suport salarial i el Programa d'equips multidisciplinaris—, les empreses d'inserció, els serveis integrals d'orientació, acompanyament i suport a la inserció (SIOAS) i el Programa de mesures actives d'inserció social (MAIS). A més, es fomentarà, ja que forma part de la salut mental, el programa "Ocell de foc", concebut des del vessant comunitari, preventiu i amb la participació d'agents interdepartamentals.</p> |
| 31 | 2.7.3 | <p>Continuar i estendre el projecte Empresa promotora de salut de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, amb el suport del Departament d'Empresa i Treball.</p> | <p>Inclou accions específiques en la identificació i gestió dels factors de risc psicosocials en l'àmbit laboral, la revisió periòdica del benestar emocional, la derivació coordinada al sistema de salut de casos, la implementació d'un sistema de promoció de la recuperació i la tornada al lloc de treball.</p> |

Objectiu estratègic 8

Protegir i promoure la salut mental i el benestar emocional i prevenir els trastorns de salut mental en la gent gran.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|--|--|
| 32 | 2.8.1 | <p>Dissenyar i implantar un programa d'envelliment actiu que promogui l'adquisició, el manteniment i la potenciació dels estils de vida saludable a partir de la utilització dels actius socials (prescripció social).</p> | <p>Identificar les experiències existents efectives (drets socials, ajuntaments, atenció primària de salut, salut pública, tercer sector, i d'altres) per implantar un programa d'envelliment actiu que inclogui els aspectes de promoció i prevenció.</p> |
| 33 | 2.8.2 | <p>Millorar la detecció i atenció precoç dels trastorns de salut mental en les persones grans.</p> | <p>Els equips socials d'atenció domiciliària estan fent detecció precoç en persones grans a domicili.</p> <p>L'atenció primària de salut està fent detecció precoç en domicilis i residències: accions habituals des de la primària, referents de benestar emocional i comunitari (RBEC) i Programa de col·laboració amb la primària - Programa col·laboratiu dels Centres de Salut Mental d'Adults (CSMA).</p> <p>Promoure la implantació progressiva del nou model d'atenció integrada social i sanitària entre l'APS, els equips residencials i l'atenció intermèdia.</p> |
| 34 | 2.8.3 | <p>Reduir els danys ocasionats per l'excés de tractaments farmacològics en la gent gran i fomentar altres tipus de tractaments i intervencions basades en l'evidència.</p> | <p>Millorar l'harmonització terapèutica en la gent gran, i disminuir les indicacions no justificades de psicofàrmacs.</p> <p>També cal potenciar la prescripció no farmacològica a tots els nivells (APS, CSMA, hospitals de dia de salut mental, etc.).</p> |

Recomanacions per assolir els objectius estratègics (3, 4, 5, 6, 7 i 8)

La promoció i la prevenció en els problemes de salut mental formen part indistricable del model d'atenció. A més, són unes de les estratègies més importants per evitar l'aparició de problemes de salut mental i les seves complexitats. En aquest cas, cal tenir en compte de manera sistemàtica la visió interseccional i oferir respostes intersectorials i interdepartamentals per fer front als conflictes. En la prevenció de la problemàtica del suïcidi, i per enfortir les estratègies de promoció, és necessari incorporar i garantir la continuïtat assistencial, de manera que s'eviti l'atenció episòdica.

Cal abordar els determinants socials, econòmics i ambientals de la salut per afrontar, de manera integral, els obstacles derivats de la manca d'oportunitats econòmiques, la manca d'inversió, la pobresa, les desigualtats i la discriminació. S'ha de reconèixer que els sistemes de salut mental han de superar el model tradicional per adoptar un mètode holístic que tingui en compte tots els aspectes de la vida de la persona.

Les situacions de més risc estan presents en entorns on hi ha més desigualtats socioeconòmiques i en els grups de població més vulnerables (les primeres persones i les seves famílies): la infància, l'adolescència, la joventut, les dones en situació de violència masclista¹⁰, el col·lectiu LGBTI, les persones amb diversitat funcional i la gent gran. Així, la seguretat econòmica universal, la garantia d'habitatge i la protecció social al llarg de la vida són elements clau.

Cal un abordatge intersectorial i interdepartamental dels reptes vinculats amb la prevenció dels problemes de salut mental de les comunitats vulnerables. Els sistemes d'atenció a la salut mental han d'adoptar un mètode que tingui en compte tots els aspectes de la vida de la persona.

L'edat mitjana d'aparició de trastorns mentals específics se situa en els primers anys de la vida. Aquests resultats informen sobre el moment oportú per a una bona promoció de la salut mental, una intervenció preventiva o primerenca. Calen estratègies multisectorials amb el propòsit de promoure la salut mental en els progenitors i cuidadors, mitjançant l'atenció prenatal i postnatal a la llar i als llocs d'atenció sanitària on acudeixen, amb una oferta de programes centrats en el desenvolupa-

¹⁰ Entre d'altres conseqüències psicològiques de la violència, les dones que han patit agressions per part de la parella actual han sofert depressió (47,7%) i ansietat (31,2%), segons l'Enquesta sobre les violències masclistes a Catalunya 2021. <https://interior.gencat.cat/ca/el_departament/publicacions/seguretat/estudis-i-enquestes/enquesta_de_violencia_masclista/enquesta-sobre-les-violencias-masclistes-a-catalunya-2021>.

ment cognitiu, sensoriomotor i psicosocial, i promoure relacions saludables entre l'infant i el seu cuidador o cuidadora, amb la creació i el reforç de xarxes i sistemes de protecció comunitària.

En aquest sentit, és important detectar precoçment els trastorns del neurodesenvolupament en l'àmbit familiar, a l'atenció primària de salut, a les escoles bressol i als centres escolars, amb un diagnòstic correcte i l'abordatge d'atenció primerenca que es consideri necessari. Les intervencions necessàries (de promoció, prevenció i atenció) sanitàries, escolars i socials s'han de desenvolupar de manera coordinada i integrada.

Les escoles, les universitats, els centres d'FP i els espais d'educació no formal han de ser entorns que promoguin la resiliència, la gestió de les emocions, la tolerància a la frustració, el respecte a la diferència, així com les actituds cooperatives i inclusives. Durant l'etapa formativa i en tots els itineraris professionals s'han de potenciar tots els aspectes nuclears del vincle, la coparticipació, el respecte als drets, la recuperació i l'atenció des de la perspectiva de la persona.

La salut mental en els joves i la gent gran

És necessari posar més atenció en la salut mental dels joves. La prevenció i les intervencions primerenques per part dels professionals que hi estan en contacte poden promoure la resiliència de la salut mental dels infants i els joves i mitigar possibles danys. Les escoles bressol i les escoles són un entorn ideal perquè els infants més petits aprenguin a comprendre la salut mental, així com les capacitats necessàries per regular les seves emocions, l'empatia, l'autoconeixement i l'autoconfiança.

Hi ha una forta evidència epidemiològica a favor de la implementació global de models integrats de promoció de la salut mental, de detecció i d'intervenció preventiva o precoç dirigits als infants i joves de la comunitat (els que estan en risc i els que presenten trastorns mentals manifestos). En aquest sentit, cal seguir reforçant la coordinació i, si cal, la integració entre els serveis sanitaris, socials i educatius que presten activitats de promoció, de detecció precoç i d'atenció a la població infantil i juvenil, ja que el 62,5% dels trastorns mentals apareixen abans dels vint-i-cinc anys (en el cas específic dels trastorns del neurodesenvolupament, el 61,5% apareixen abans dels catorze anys). Tenir referents positius és clau perquè la persona pugui afrontar els problemes de salut mental al llarg de la vida. També és necessari disposar d'agents de proximitat i de famílies amb competències en coneixements i capacitat d'acció per detectar i actuar de manera efectiva.

En l'àmbit comunitari, cal desplegar iniciatives per a la promoció d'hàbits saludables, l'educació en hàbits, l'activitat física, la salut sexual i reproductiva, i l'educació sobre les conseqüències del consum de tòxics.

També cal incrementar la conscienciació sobre la importància de la salut mental en la gent gran, que fa que les persones amb problemes de salut mental hagin de ser més curoses amb la seva salut física i mental i preservin la socialització en tots els ordres de les relacions: les familiars i les socials. Volem fer especial esment a les dones grans víctimes de violència masclista i a les persones grans LGBTI, que han experimentat vivències emocionals dures durant la seva trajectòria vital, i encara lluiten per espais segurs a la societat, que posen en risc el seu benestar emocional. La promoció de la salut implica fomentar estils de vida actius i participatius i la prevenció se centra a abordar els diferents factors de risc com la soledat, les malalties cròniques o el risc de suïcidi.

Els entorns laborals deficientes que, per exemple, donen cabuda a la discriminació i la desigualtat, les càrregues de treball excessives, el control insuficient de la feina i la inseguretat laboral, representen un risc per a la salut mental.

Per aquest motiu, l'avaluació de risc psicosocial és l'eina que permet detectar aquests entorns laborals deficientes amb la identificació i valoració dels factors de risc psicosocial als quals estan exposats els treballadors, i permet definir i implementar les mesures preventives per millorar-los. Així mateix, els protocols per prevenir les violències en el treball i intervenir-hi són primordials per a la prevenció i protecció dels trastorns de salut mental.

Els entorns laborals han de promoure una bona salut mental dels treballadors, avaluar els riscos psicosocials i dur-ne a terme la prevenció en el lloc de treball. Per fer-ho possible, és clau desenvolupar una estratègia per abordar l'estigma i la discriminació a què s'enfronten els treballadors amb problemes de salut mental, implantar i millorar els plans de formació dirigits a promoure l'autocura de la salut mental a la feina, i reforçar el rol dels serveis de vigilància de la salut i prevenció de riscos laborals i la seva coordinació amb els agents clau del lloc de treball i amb els referents de l'atenció sanitària primària i especialitzada.

3.3. Línia estratègica 3.

Accés, qualitat i orientació al valor. Serveis de salut mental equitatius, accessibles i de qualitat.

El PNSM preveu aspectes com l'equitat en l'accessibilitat territorial als recursos de tots els sectors i a la informació, la navegabilitat i la coordinació de tots aquests recursos, la seguretat del pacient, les intervencions i els tractaments basats en l'evidència, i l'orientació dels serveis a resultats de salut i a l'experiència dels pacients, amb una avaluació dels resultats amb benchmarking i transparència.

Objectius estratègics i operatius de la línia estratègica 3

Objectiu estratègic 9

Garantir l'accés a l'habitatge, els drets socials, la salut, l'educació, el treball, la cultura, l'activitat física i el lleure a les persones amb trastorns mentals, i garantir-los una navegabilitat fàcil pels diferents recursos (informació, coordinació i continuïtat).

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------|----------|---|
| 35 | 3.9.1 | <p>Implementar programes de navegabilitat per a persones amb problemes de salut mental i, especialment, amb un trastorn mental greu o complex (clínicament o socialment), tant entre serveis del mateix àmbit assistencial com entre diferents àmbits o xarxes.</p> <p>Reduir la fragmentació, reforçar la salut mental comunitària, incorporar el Pla de navegabilitat dins els PIIC (Pla d'intervenció individualitzada conjunta) i comptar amb navegadors que ajudin les poblacions amb trastorns mentals i addictius en situació d'especial vulnerabilitat a accedir als recursos dels diferents àmbits i navegar-hi, per assolir el seu projecte de vida i donar resposta a les seves necessitats. Aquests navegadors poden ser els PSI, els assistents a l'exercici de la capacitat jurídica, els agents de suport entre iguals (<i>peers</i>) i persones de les associacions de familiars de salut mental.</p> <p>Els navegadors hauran de ser persones que coneguin els recursos generals i del territori, que estiguin formades i que actualitzin el seu coneixement, i ben coordinades i connectades amb els diferents recursos.</p> <p>Dissenyar processos i circuits per facilitar la continuïtat o integració de serveis de la salut mental comunitària.</p> <p>Vetllar pels drets lingüístics de la població amb trastorns mentals, perquè sigui atesa en la llengua oficial que esculli.</p> |

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|---|---|
| 36 | 3.9.2 | <p>Prestar atenció a distància mitjançant la telemedicina i altres recursos d'atenció digital, de manera que millorin l'accessibilitat i l'eficiència dels serveis.</p> | <p>La limitació de recursos i l'elevada concentració dels recursos disponibles dificulta l'accés de les persones que viuen lluny dels serveis o de les que tenen problemes de mobilitat. L'atenció a distància i, concretament, la telemedicina són alternatives factibles i eficients per a alguns d'aquests casos, però la seva implementació és limitada al territori.</p> <p>Cal identificar i promoure les intervencions rendibles (teràpèutiques, psicoeducatives, socials, etc.) susceptibles de prestació per vies d'accés remot. Dotar-les de recursos contribuiria a pal·liar les iniquitats territorials.</p> |
| 37 | 3.9.3 | <p>Definir i consensuar els temps d'espera òptims als diferents recursos (sanitaris, socials, educatius, laborals i de justícia) i les condicions i els criteris d'accessibilitat i derivació.</p> | <p>Tot i l'evidència respecte a la importància d'una atenció a temps en la millora de la salut i la sostenibilitat del sistema, existeixen retards en l'accés als serveis que proveeixen intervencions, activitats d'atenció, cures i recuperació de les persones amb trastorn mental, que poden variar en funció del territori.</p> <p>Definir i consensuar, per a cada línia de servei, els temps d'espera òptims i els màxims, i incentivar l'assoliment progressiu per contribuir a millorar l'eficiència del sistema i la salut de la població i a reduir les iniquitats territorials.</p> |
| 38 | 3.9.4 | <p>Crear programes de transició i continuïtat assistencial entre la primera infància i la infància, entre l'adolescència i l'etapa adulta, en el període perinatal i entre l'etapa adulta i la vellesa.</p> | <p>Els serveis d'atenció, especialment els serveis de salut i socials, estan organitzats sobre la base de criteris rígids d'accés en funció de l'edat o del problema de salut, la qual cosa dificulta una atenció centrada en la persona i una garantia de la continuïtat de l'atenció en les etapes de canvi.</p> <p>És necessari evitar salts en l'atenció, especialment en persones amb factors de gravetat o vulnerabilitat que poden presentar més dificultats per adaptar-se als serveis.</p> <p>Cal adaptar els equips a la demanda i a les necessitats de les persones ateses i les seves famílies, incrementant la flexibilitat dels serveis i la coordinació entre els serveis, i garantint la continuïtat i integració assistencial en moments de canvi vital i transicions entre serveis en tots els àmbits implicats en la salut mental.</p> |

Objectiu estratègic 10

Millorar i desplegar els serveis amb tots els recursos necessaris al territori per garantir l'equitat territorial. Disposar d'un atlas integral (instrument que permeti la planificació territorial de recursos integrada) que s'actualitzi de manera periòdica.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------|----------|--|
| 39 | 3.10.1 | <p>Crear un atlas de salut mental amb informació de recursos estructurals, recursos humans i sistemes d'informació.</p> <p>Conèixer la provisió territorial de recursos és essencial per poder fer una planificació estratègica dirigida a millorar l'accés i l'equitat de l'atenció.</p> <p>Cal homogeneïtzar els àmbits territorials de planificació de recursos entre els departaments implicats en la salut mental per facilitar l'atenció coordinada o integrada.</p> |
| 40 | 3.10.2 | <p>Crear un sistema de recollida de la informació per mantenir actualitzat l'Atlas de recursos de salut mental (plataforma tecnològica que reculli i permeti l'explotació i la visualització de la informació de forma periòdica). Àmbits: sanitari, social, educatiu, de justícia, laboral i d'actius comunitaris.</p> <p>És necessari un sistema àgil que permeti l'actualització permanent de l'Atlas de recursos relacionats amb la salut mental.</p> |
| 41 | 3.10.3 | <p>Disposar d'informació actualitzada adreçada a la població general sobre els diferents recursos existents, adequats a la seva necessitat, en el lloc i moment oportú, i la navegabilitat entre ells.</p> <p>Serà necessari crear un recurs d'informació a la població general que es nodreixi de la informació facilitada per l'Atlas de salut mental.</p> |

Objectiu estratègic 11

Facilitar l'elaboració i implementació de les intervencions i pràctiques de promoció, prevenció, atenció i recuperació, en tots els sectors (sanitari, social, laboral, educatiu, d'habitatge, etc.), adequades i basades en l'evidència.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|-----------|--|---|
| 42 3.11.1 | Elaborar i disseminar criteris i guies d'adequació de la pràctica per promoure que les intervencions en tots els sectors implicats en la salut mental (teràpèutiques, socials, educatives, esportives, laborals, autoguiades, i de prevenció, atenció, cures i recuperació) estiguin basades en l'evidència disponible i en l'adequació dels recursos. | <p>Cal prioritzar la utilització de les pràctiques rendibles amb més evidència científica en tots els àmbits implicats en la prevenció, atenció i recuperació de les persones amb problemes de salut mental.</p> <p>Cal disminuir la no adequació de les intervencions i els serveis (p. ex., passos extra en un procés; un treball duplicat, o tests, materials, tràmits, procediments o tractaments innecessaris) de tots els àmbits implicats en la prevenció, l'acompanyament, l'atenció, les cures i la recuperació.</p> |

Objectiu estratègic 12

Avaluar amb transparència els processos i els resultats –usant metodologies Patient Reported Experience (PREM) o Patient Reported Outcome Measure (PROM)– de les activitats prestades en tots els àmbits, de forma periòdica.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|-----------|--|--|
| 43 3.12.1 | Desenvolupar un sistema d'indicadors, punts de referència i <i>índex de referència (benchmark)</i> entre els serveis sobre la base de criteris de qualitat, seguretat, experiència del pacient i determinants. | Es recomana fer un decàleg d'indicadors essencials i incorporar mesures en les dimensions següents: accessibilitat, intensitat de l'atenció, seguretat, efectivitat, eficiència, adequació, continuïtat de l'atenció, experiència del pacient, drets de la persona (QualityRights) i determinants socials i demogràfics. |

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|---|--|
| 44 | 3.12.2 | Promoure la utilització de PROM i PREM en l'avaluació d'impacte dels serveis. | Les mesures de resultat en salut reportades per les persones i les mesures d'experiència reportades per les persones donen informació valuosa sobre l'impacte dels serveis. No obstant això, aquestes mesures no s'utilitzen de forma estandaritzada ni generalitzada. |
| 45 | 3.12.3 | Promoure la utilització de PROM i PREM de forma autoadministrada. | Es proposa implementar eines clíniques PROM i PREM autoadministrades, promoure'n la utilització i garantir l'accessibilitat de tots els proveïdors per millorar l'atenció i el seguiment dels casos. |

Recomanacions per assolir els objectius estratègics (9, 10, 11 i 12)

Cal vetllar per garantir l'equitat, reduint les iniquitats dels grups vulnerables en l'accés als serveis que presten actuacions de salut mental i tenint en compte la interseccionalitat, i adaptar l'avaluació de les intervencions i els processos a les poblacions específiques (eixos de desigualtat i característiques sociodemogràfiques).

L'equitat en la prestació exigeix disposar dels recursos necessaris en l'àmbit territorial, tenint en compte la massa crítica imprescindible per garantir-ne la qualitat. Cal disposar d'un atlas de recursos actualitzat que permeti la planificació territorial integrada, així com comptar amb els recursos necessaris estructurals, humans, econòmics i de sistemes d'informació de tots els sectors involucrats en la salut mental i el benestar emocional. Aquesta informació ha d'estar disponible per a la ciutadania i s'ha d'actualitzar periòdicament.

L'Atlas hauria d'adoptar un enfocament sistèmic integral de l'atenció sanitària mental, facilitant l'anàlisi del complex entorn i context dels sistemes de salut mental, i la translació d'aquests coneixements a les polítiques públiques i a la pràctica. També hauria de disposar d'eines tècniques i de suport per recopilar i interpretar les proves del context local i traduir-les de manera significativa i pertinent perquè els planificadors i els responsables polítics puguin orientar la presa de decisions.

Cal evitar els retards en el diagnòstic i en el tractament, tot establint mecanismes per a la detecció, l'abordatge i la derivació a escala interdepartamental. S'han de garantir la puntualitat i la qualitat de la transició en les diferents etapes de la vida i entre els diferents serveis (continuitat assistencial), considerant els diferents prestadors i nivells dels sistemes de salut i social i els altres àmbits implicats. Es tracta d'una qüestió essencial per oferir una atenció eficient.

El desenvolupament i l'aplicació de protocols i guies de pràctica clínica s'han de basar en l'evidència (millors intervencions disponibles), i també és clau que les intervencions siguin accessibles, segures i de qualitat i que estiguin coordinades entre si. És important facilitar intervencions farmacològiques, psicològiques, socials i econòmiques i accions de suport personalitzades i basades en les preferències de cada persona.

Cal aplicar mesures per evitar el sobrediagnòstic i la sobremedicalització, considerant amb cura l'impacte que pot tenir sobre el benestar emocional l'exposició a esdeveniments vitals adversos o a condicions extremes d'estrès. També cal fer front a l'infradiagnòstic i l'infratractament derivats de la manca d'accés als recursos o de l'escassa proactivitat que sovint tenen els serveis cap a grups de població desafavorits.

Els esdeveniments de seguretat s'han de declarar i seguir sent una mesura de control i millora de la qualitat. Cal aplicar metodologies per a l'avaluació de riscos, amb una atenció especial als incidents relacionats amb l'autoagressivitat i l'heteroagressivitat i a l'aplicació de mesures restrictives. En aquest sentit, s'han d'identificar els punts de millora del servei i aplicar-hi les mesures correctores.

És necessari garantir l'avaluació de la qualitat dels tractaments, les intervencions i els serveis en tots els àmbits i sectors, i fer-ho de manera transparent vers la ciutadania, amb indicadors que incloguin l'anàlisi de les persones més vulnerables i l'aplicació de sistemes de control de la qualitat per assegurar que els serveis es presten de manera efectiva i eficient (a través de PROM i PREM) i que es basen en les millors evidències disponibles. L'avaluació de la promoció dels drets humans de les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva que promouen les recomanacions de Quality Rights és un altre aspecte en el qual caldria treballar.

Fer avaluació i seguiment a escala micro (de persona) de l'impacte de les intervencions sobre la base d'indicadors de resultats i experiència (PROM i PREM) ajudarà a millorar el servei. És essencial incloure en la definició d'aquests indicadors la mirada de la protecció dels drets de les persones, per eliminar eixos de desigualtat. També cal fer avaluació i seguiment a escala meso (del proveïdor) de l'impacte sobre la base d'indicadors d'efectivitat, eficiència, seguretat, experiència del pacient i benestar dels professionals, i avaluar, de manera holística, les necessitats de salut mental i de suport. L'avaluació a escala macro s'aborda a la línia 5.

3.4. Línia estratègica 4.

Serveis integrals, integrats, multisectorials i adaptables en entorns comunitaris i amb una oferta o cartera de serveis que doni resposta a les necessitats de forma efectiva i eficient.

Cal desenvolupar el PNSM amb serveis integrals de salut mental i d'atenció social de base comunitària. Aquesta necessitat implica la integració de l'assistència i els tractaments de salut mental, i la continuïtat assistencial entre diferents nivells i prestadors dels sistemes de salut, social, educatiu, de l'esport i de l'activitat física, del treball, d'habitatge, penitenciari i del món legislatiu, i les organitzacions no governamentals, amb una col·laboració eficaç entre els prestadors de serveis formals i informals. El sector informal hauria de ser molt més dinàmic, tenir un paper més definit i ser encoratjat per donar més suport a les iniciatives locals.

La primera prioritat és transformar els serveis de salut mental, la qual cosa inclou canvis en aspectes de prestació, finançament, recursos i digitalització.

Objectius estratègics i operatius de la línia estratègica 4

Objectiu estratègic 13

Implementar el PNSM, basat en el model comunitari global, coordinat, integrat i integral. El PNSM afecta tots els serveis que presten intervencions de promoció, prevenció, atenció i recuperació de la salut mental a la població adulta i població infantojuvenil de tots els sectors implicats i a les administracions públiques.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|-----------|--|---|
| 46 4.13.1 | Reforçar la implementació del model de salut mental comunitària en el territori de tot Catalunya i, així, disminuir la institucionalització. | Reforçar la salut mental comunitària requereix un lideratge i una organització interdepartamental i intersectorial, central i territorial, que impulsi l'abordatge integral i integrat de les accions de promoció, prevenció, atenció i recuperació. També requereix el reforç del model d'atenció i cures esglaonat i xarxes formals i informals que s'adaptin a les diferents realitats del territori. |

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------|----------|--|
| 47 | 4.13.2 | <p>Disposar d'un pla de recursos que permeti el reforç del model de salut mental comunitària.</p> <p>El pla requereix identificar els recursos existents (d'infraestructures, de serveis, de processos, professionals i de sistemes d'informació) que estan alineats amb el model, adaptar els recursos no alineats amb el model previst i implementar els nous recursos en funció d'uns criteris de prioritització consensuats.</p> <p>Per això, cal tenir actualitzat l'Atles de recursos i el mapa sanitari, implicant-hi les diferents administracions responsables.</p> <p>Reforçar l'Estratègia d'habitatge de Catalunya per a la desinstitucionalització de la llarga estada amb suport de la salut mental comunitària.</p> |

Objectiu estratègic 14

Adequar i garantir l'oferta o cartera de serveis i els processos necessaris per poder implementar el PNSM, basat en el model comunitari global amb la participació de tots els sectors i administracions públiques. Les intervencions i els processos han d'estar basats en l'evidència científica i han d'adaptar-se al cicle vital de la persona i a la situació evolutiva concreta del seu problema de salut.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------|----------|---|
| 48 | 4.14.1 | <p>Adequar l'actual oferta o cartera de serveis per garantir que reforça el model de salut mental comunitària a Catalunya i respon a criteris de rendibilitat i experiència de les persones afectades.</p> <p>Requerirà la posada en funcionament de l'Agència d'Atenció Integral Social i Sanitària (o una altra fórmula que possibiliti la integració de les prestacions), la creació d'una oferta o cartera de serveis compartida, la distribució de recursos, el dimensionament del cost de la nova cartera, l'establiment dels criteris de contractació i planificació per al seu desplegament, l'establiment d'una sistemàtica d'avaluació, revisió i actualització periòdica de l'oferta de serveis i una homogeneïtzació de plans i programes al territori.</p> |

Objectiu estratègic 15

Anar cap a sistemes de contractació i concertació de serveis i programes, basats en la mesura i l'avaluació (M&A), l'evidència i el consens, que facilitin la implementació del PNSM, basat en el model comunitari global, coordinat, integrat i integral, adaptat a les diferències territorials. Tendir a la disminució de les subvencions.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|-----------|---|---|
| 49 4.15.1 | Desenvolupar formes de contractació en salut mental que promoguin i incentivin les estratègies i els objectius del PNSM en tots els àmbits i nivells. | <p>Transformar el sistema de contractació de la salut mental, i incorporar-hi sistemes d'avaluació d'impacte i resultats, posant el focus en reduir la variabilitat en pràctica.</p> <p>Revisar i reconduir el sistema de contractació de l'àrea social, potenciant els concerts.</p> |

Objectiu estratègic 16

Definir les necessitats i planificar els recursos humans especialitzats de salut mental i altres professionals o treballadors especialitzats i no especialitzats —personal de l'atenció primària de salut, de salut pública i de serveis socials; mestres; professors; terapeutes ocupacionals; treballadors socials i comunitaris; professionals del món jurídic; graduats en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport (CAFE); monitors de lleure; educadors socials; agents de suport entre iguals (*peers*); personal de l'associacionisme, i altres treballadors comunitaris implicats— per implementar la salut mental comunitària seguint les recomanacions del PNSM.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|-----------|---|--|
| 50 4.16.1 | Millorar la planificació i la dotació de recursos humans en els serveis que es derivi del reforç de la salut mental comunitària en tots els àmbits implicats en la prevenció, atenció i recuperació de les persones afectades d'un trastorn mental. | <p>Millorar la planificació i dimensionar els recursos humans de forma que la dotació dels recursos es faci en coherència amb el desplegament del reforç al model de salut mental comunitària.</p> <p>Millorar la dotació de professionals de tots els àmbits d'actuació seguint el model de salut mental comunitària.</p> |

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------------------|--|--|
| 51 4.16.2 | Reforçar la força laboral de la salut mental en el món sanitari. | Les prioritats inclouen ampliar els perfils de professionals de salut mental comunitària, facilitar que l'atenció a la salut mental comunitària sigui una professió d'elecció enfront de l'hospitalocèntrica i la professionalització de la força de treball dels agents de suport entre iguals (<i>peers</i>). |
| 52 4.16.3 | Definir i potenciar els nous perfils de treballadors en salut mental comunitària de tots els àmbits (sanitari, social, educatiu, laboral, de justícia, d'interior, del lleure, cultural, del tercer sector, etc.). | <p>Els treballadors comunitaris van més enllà de les disciplines sanitàries i inclouen una àmplia gamma de treballadors, professionals i no professionals, de tots els sectors implicats, des de la prevenció i la identificació de primera línia fins als tractaments i el suport a la recuperació i la investigació.</p> <p>Els membres de la comunitat, incloses les persones amb una experiència viscuda de malaltia mental, participen activament, juntament amb els responsables dels serveis públics, en les activitats de prevenció, atenció i recuperació de les persones afectades d'un trastorn mental.</p> |
| 53 4.16.4 | Tenir una cura especial dels cossos professionals de la primera línia d'atenció afectats d'un trastorn mental (personal sanitari, treballadors socials, docents, educadors socials, terapeutes ocupacionals, logopedes, mossos, policies i treballadors de presons). | <p>Potenciar programes de benestar emocional dels professionals de la primera línia d'atenció.</p> <p>Analitzar les necessitats de serveis d'atenció en aquests diferents sectors.</p> <p>Planificar i dissenyar circuits i procediments per la seva atenció.</p> <p>Establir el sistema d'accés als serveis de prevenció i atenció dins la salut mental comunitària que responguin de forma àgil i efectiva a les seves necessitats.</p> |

Objectiu estratègic 17

Promoure el suport dels agents protectors i preventius en salut mental, com la família, els cuidadors, els agents de suport entre iguals (*peers*) i els agents comunitaris, a les persones amb un trastorn mental, especialment les de complexitat elevada.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|--|--|
| 54 | 4.17.1 | <p>L'atenció comunitària de salut mental ha de preveure les figures d'agents protectors i preventius comunitaris que puguin donar suport a les persones amb un trastorn de salut mental i als seus cuidadors en la incorporació a la societat.</p> | <p>Els serveis d'atenció a la salut mental comunitària han de proporcionar, a les persones amb un trastorn mental, el suport d'agents protectors o preventius que els puguin donar suport a l'hora de facilitar la seva incorporació a la societat. En aspectes com l'accés a un allotjament assequible i estable; a la cultura i l'esport; a oportunitats d'ocupació, formació i activitats professionals; als serveis de protecció i suport a la infància en cas d'esdeveniments adversos; als serveis de suport a pares i fills en situació de vulnerabilitat; als serveis de suport a les persones que surten de presó o detenció, i als ajuts a la renda i prestacions.</p> |
| 55 | 4.17.2 | <p>Establir programes de suport entre iguals en què persones amb una experiència viscuda de trastorn mental puguin oferir suport i orientació a altres persones afectades.</p> | <p>Cal incentivar la representació de les persones amb experiències viscudes en l'elaboració de polítiques, la prestació de serveis, les iniciatives de formació i la recerca.</p> <p>Afavorir la introducció i la definició dels rols de les figures de suport d'igual a igual (<i>peer-to-peer</i>) als serveis d'atenció a la salut mental comunitària i a les unitats d'internament o d'altres (salut, residència, presons, etc.).</p> |
| 56 | 4.17.3 | <p>Identificar i donar suport a les famílies i cuidadors de persones amb un trastorn mental.</p> | <p>Establir els procediments i circuits per al suport als cuidadors i a les famílies de persones amb trastorns mentals des dels serveis de salut mental comunitària.</p> |

Objectiu estratègic 18

Implantar estratègies efectives per tenir cura de les persones en situació de vulnerabilitat de patir un problema de salut mental. Garantir que tots els objectius estratègics defineixen específicament l'abordatge dels grups en situació de vulnerabilitat, tenint en compte la interseccionalitat.¹¹

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|-----------|---|--|
| 57 4.18.1 | Implantar estratègies efectives per tenir cura de les persones amb trastorns mentals que viuen al carrer. | <p>Estendre la creació d'equips de salut mental per a persones sense llar (ESMES) dins els serveis de salut mental comunitària, a altres territoris de Catalunya on es detectin necessitats no cobertes.</p> <p>Establir mecanismes per assegurar la continuïtat de l'atenció comunitària, social i sanitària de les persones sense llar ateses als serveis d'urgències.</p> <p>Donar suport a la proposició de llei de mesures transitòries i urgents per fer front i erradicar el sensellarisme (al Parlament de Catalunya ha quedat aturada degut a l'acabament de la legislatura).</p> <p>Reforçar l'Estratègia d'habitatge a Catalunya.</p> |
| 58 4.18.2 | Reforçar l'atenció comunitària personalitzada en els centres educatius de justícia juvenil amb interns amb trastorns mentals o addictius. | <p>Reforçar la identificació, acolliment i atenció precoç als infants i joves, i estendre programes efectius en minimitzar riscos cap a la conducta delictiva.</p> <p>Establir equips en la línia dels PSI o dels equips guia per a la recuperació i la reinserció en la societat.</p> <p>Millorar l'accessibilitat dels ingressos quan sigui necessari.</p> |
| 59 4.18.3 | Integrar les addiccions al model de salut mental en els centres penitenciaris. | Abordar les addiccions dins una sola xarxa amb els trastorns de salut mental. |

¹¹ Aquests grups són principalment els infants, els adolescents i les persones grans en situació de vulnerabilitat, i les persones amb discapacitat intel·lectual, en risc de pobresa, sense llar, amb precarietat laboral, desplaçades, preses, subjectes a violència, amb soledat no desitjada i que pateixen desigualtats de gènere. En altres punts de l'informe s'han abordat objectius relacionats amb alguns d'aquests col·lectius. Aquí fem esment dels objectius relacionats amb les persones sense llar i les que es troben en règim d'internament en institucions del Departament de Justícia.

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|---|--|
| 60 | 4.18.4 | Millorar l'atenció als interns de centres penitenciaris amb discapacitat intel·lectual i altres trastorns del neurodesenvolupament. | Adaptar la cartera de serveis de salut mental a presons amb programes o serveis adaptats a les necessitats d'aquestes persones. |
| 61 | 4.18.5 | Millora de la transició del món penitenciar al món en llibertat dels interns amb un trastorn mental. | <p>Dissenyar un pla de transició del món penitenciar al món en llibertat dels interns amb trastorn mental.</p> <p>Desenvolupar unitats per a l'atenció als casos més complexos amb risc de recaiguda i com a pas previ en la reinserció i desinstitucionalització de persones amb trastorn mental que surten de l'àmbit penitenciar.</p> <p>Treballar amb la justícia per a l'abordatge comunitari de les persones amb ordres judicials d'internament.</p> |
| 62 | 4.18.6 | Garantir que les persones que pateixen exclusió social i trastorns mentals i addictius tenen un accés igual i equitatiu a les iniciatives de primer l'habitage (<i>housing first</i>) o als dispositius residencials i socio-sanitaris que han d'estar disponibles per poder atendre les persones amb consum. | Reforçar els recursos residencials en tot el territori de Catalunya que es puguin fer càrrec de les persones que pateixen exclusió social i un trastorn mental o addictiu amb consum en actiu. |

Recomanacions per assolir els objectius estratègics (13, 14, 15, 16, 17 i 18)

L'atenció integrada i adaptable implica integrar i coordinar una tasca holística de prevenció, promoció, rehabilitació i atenció orientada a satisfer les necessitats d'atenció de la salut física i mental de les persones. La integració requereix un enfocament integral de la salut mental, que posi èmfasi en la connexió de tots els aspectes del benestar mental de les persones i comunitats, vinculats a les esferes social, emocional, espiritual, cultural, física, nutricional i econòmica.

Atenció a totes les necessitats globals de la persona

Els professionals i els proveïdors no s'han de limitar a la millora de la salut mental de manera aïllada, sinó que han d'atendre les necessitats globals de la persona amb un tracte apropiat a la seva cultura, edat i gènere, respectant les necessitats particulars. Assolir uns serveis integrats implica que l'atenció a la salut mental està integrada a la salut física, social i humana (l'habitatge, l'educació i la justícia). La integració permet establir itineraris cap als serveis que una persona necessita, independentment del punt d'entrada. Aquesta integració també requereix sistemes d'informació facilitadors, que ajudin a reduir el risc de perdre persones en els diferents circuits o de rebre enfocaments terapèutics contradictoris amb l'atenció rebuda.

Cal un plantejament multisectorial, en què els serveis prestin suport a les persones en les diferents etapes del cicle vital i els facilitin l'accés als drets humans bàsics, com el treball, l'habitatge, les oportunitats educatives i la participació en activitats de la comunitat.

L'atenció a la salut mental basada en la comunitat no és una entitat única, sinó que implica intervencions per promoure la salut mental i cobrir les diferents necessitats de suport de les persones (en situació d'estabilitat o de crisi sanitària o social, l'atenció continuada, i viure de forma inclusiva en comunitat). La gamma de serveis comunitaris s'amplia i inclou, entre d'altres, serveis de salut pública, serveis d'atenció primària sanitària i social, serveis d'atenció especialitzada de salut mental i social, serveis d'atenció a les crisis, serveis hospitalaris, serveis de recuperació, serveis judicials, el tercer sector, o serveis de suport entre iguals.

La transformació del model actual (centrat en intervencions clíniques sobre els quadres clínics greus) implica anar cap a un model d'estadiatge que reconeix les diverses etapes de l'evolució dels trastorns de salut mental, per formar la provisió d'una àmplia gamma d'intervencions tan aviat com sigui possible en l'evolució del problema.

Cartera de serveis basada en els drets de la persona i l'evidència

L'oferta de la cartera de serveis s'ha de basar en els drets de la persona i en l'evidència científica disponible, i s'ha d'adaptar a l'especificitat del problema de salut i a la situació evolutiva individual de cada persona:

- símptomes lleus o atenuats;
- experiència aïllada de trastorn mental;
- episodis repetits;
- experiència persistent de trastorn mental amb discapacitat de llarga durada.

En lloc d'atendre les persones amb problemes de salut mental als hospitals, cal prioritzar-ne l'atenció precoç i continuada en els centres de salut comunitaris. Aquests centres haurien de ser els de referència i garantir el suport i la seguretat perquè les persones visquin amb les famílies i en habitatges alternatius subvencionats o en llars amb suport. Cal potenciar una atenció de proximitat, de manera que el model d'atenció transiti des de l'atenció tradicional, prestada en els dispositius assistencials (centres de salut i hospitals), fins a una atenció domiciliària, que inclou tant l'hospitalització a domicili per a casos aguts com l'atenció domiciliària intensiva per a casos complexos, el seguiment domiciliari en casos de dificultats de vinculació i el suport social quan sigui necessari.

L'atenció de llarga durada s'ha de proporcionar des de la comunitat a través d'una xarxa d'atenció informal i formal, que promogui la integració de les persones en la vida comunitària i en potenciï l'autonomia. Això implica la desinstitucionalització i disposar de serveis i intervencions comunitaris, facilitats per equips multidisciplinaris d'atenció primària i especialitzada sanitària i social que integrin l'atenció i els tractaments de salut mental amb el suport de l'atenció hospitalària quan sigui necessari i estiguin adaptats al model de recuperació. Els sistemes de pagament han d'incentivar aquest model comunitari.

Per garantir el desplegament i la qualitat dels serveis i les intervencions que preveu el PNSM cal disposar d'un nombre adequat de professionals de l'àmbit sanitari i social, i incorporar-hi altres treballadors comunitaris, competents i ben formats. És necessari atraure, contractar, formar i retenir els professionals competents. Per fer-ho possible, cal promoure el desenvolupament professional sistemàtic i continuat, així com tenir cura del benestar dels professionals.

La integració dels serveis requereix reforçar el coneixement i les competències dels professionals generalistes i especialitzats i, a més de l'adquisició de nous coneixements, competències i aptituds, també caldrà una redefinició de les funcions dels professionals sanitaris, no sanitaris i comunitaris. La xarxa de recursos humans s'ha d'estendre a altres sectors comunitaris no especialitzats en salut mental per donar resposta a les necessitats del PNSM, basat en el model comunitari, coordinat, integrat i integral.

És important promoure un canvi de cultura dels serveis i de l'actitud dels professionals sanitaris, dels professionals de l'esport, dels professionals dels serveis socials bàsics i de l'atenció especialitzada social, dels mestres, dels professors, dels terapeutes ocupacionals, dels treballadors comunitaris, dels professionals del món jurídic, dels monitors de lleure, dels educadors socials, dels agents de suport entre

iguals (*peers*) i d'altres treballadors implicats. Progressivament, cal superar l'estat actual, molt centrat a prestar les intervencions de promoció, detecció precoç i atenció per part d'especialistes amb formació elevada, per obrir-se a una mirada més àmplia, que prevegi una plantilla professional més diversa i que aculli un ventall de proveïdors comunitaris de primera línia.

El rol dels treballadors comunitaris no especialistes és col·laborar en la promoció del benestar emocional, la detecció precoç, la gestió de casos i l'adherència al tractament; fer intervencions psicosocials i psicoeducatives, i donar suport als itineraris que han de fer les persones en els diferents àmbits per donar resposta a les seves necessitats (àmbits sanitari, social, esportiu d'alt rendiment i d'alt nivell, econòmic, d'habitatge, laboral i educatiu). Cal que treballin de manera coordinada amb l'atenció primària de salut i social, i que derivin els casos a la xarxa especialitzada de salut mental quan sigui necessari. La xarxa especialitzada de salut mental els ha d'oferir suport i seguiment.

Els grups de població especialment vulnerable en salut mental són principalment els infants, els adolescents i les persones grans en situació de vulnerabilitat, i les persones amb discapacitat intel·lectual, en risc de pobresa, sense llar, amb precarietat laboral, migrades, desplaçades, preses, subjectes a violència, amb soledat no desitjada i persones que pateixen desigualtats de gènere, com són les dones en situació de violència masclista i el col·lectiu LGBTI. El col·lectiu d'interns en centres penitenciaris mostra també un perfil social vulnerable amb una casuística de salut mental de complexitat elevada.

Cal que els serveis donin resposta a les necessitats d'aquests grups de la societat. S'ha d'apostar per la correcció de les desigualtats i s'han d'atendre, especialment, els col·lectius amb un risc especial i amb dificultats d'accés al sistema.

Per poder analitzar la posició dels individus en la societat és necessari tenir en compte tots els eixos de desigualtat i la seva intersecció, ja que no podem entendre-la des d'una única perspectiva. Hi ha moltes experiències relacionades amb la cultura i la identitat que augmenten la vulnerabilitat de les persones, cosa que posa en relleu la importància de la interseccionalitat i la interacció de diferents circumstàncies i experiències en la vida d'una persona. Les estratègies del PNSM han de reconèixer l'impacte dels determinants socials en la salut mental, com ara la connexió social, l'habitatge, les circumstàncies econòmiques, l'ocupació, la seguretat física i la intersecció amb els problemes de salut física, i han de definir l'abordatge dels grups en situació de vulnerabilitat, tenint en compte la interseccionalitat.

Cal, per tant, implantar estratègies efectives per tenir cura de les persones en situació de vulnerabilitat i abordar intersectorialment i interdepartamentalment, tenint en compte la interseccionalitat, els reptes relacionats amb la prevenció dels trastorns de salut mental de les comunitats vulnerables. Cal reforçar-ne el reconeixement, proporcionar intervencions i suport primerencs i abordar els vincles entre l'exclusió, les desigualtats i la salut mental.

3.5. Línia estratègica 5.

Lideratge i governança eficaços en l'àmbit de la salut mental. Finançament.

La governança és la manera sistemàtica i pautaada en què es prenen i s'apliquen les decisions. Així, per exemple, la governança d'un sistema de salut en configura la capacitat per respondre als diferents reptes, ben documentats, que ha d'encarar i la capacitat per abordar aspectes quotidians i les noves polítiques i problemes. En el context dels objectius de desenvolupament sostenible (ODS), enfortir la governança dels sistemes sanitaris suposa una importància renovada, perquè, sovint, hi ha bones iniciatives per millorar la protecció social en salut que fracassen no per manca de recursos o de voluntat política, sinó per debilitats en la manera d'adoptar i aplicar les decisions de la política sanitària. L'Observatori Europeu de Sistemes i Polítiques de Salut proporciona un marc sòlid que identifica cinc aspectes clau de la governança per explicar la capacitat dels sistemes de salut a l'hora d'oferir una salut sostenible, de qualitat i accessible: transparència, responsabilitat, participació, integritat organitzativa i capacitat política.

Objectius estratègics i operatius de la línia estratègica 5**Objectiu estratègic 19**

Incorporar un enfocament de “salut mental a totes les polítiques”. Definir les polítiques, la legislació, la planificació i l’avaluació de la salut mental en tots els nivells de governança i àmbits d’intervenció. Aplicar la mateixa estratègia al govern i a les administracions públiques locals.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|--|---|
| 63 | 5.19.1 | <p>Implementar un model de governança segons el qual el PNSM defineix les polítiques de salut mental a Catalunya amb la participació del sector i el territori que, a més, en permeti el desplegament territorial.</p> | <p>Cal que aquest model, des de tots els nivells de l’Administració pública, dins les competències que li corresponen, defineixi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una estratègia orientada a identificar els àmbits en què es pot influir en la millora de la salut mental. Aquesta estratègia ha d’estar alineada amb la que es pugui definir des del PNSM i ha d’identificar els àmbits en què cal intervenir i l’orientació d’accions i projectes que es dissenyin. • Una planificació en què s’identifiquin projectes i accions orientats a millorar la promoció i prevenció, l’atenció i la recuperació dels problemes de salut mental i la disminució de l’estigma. • La identificació dels recursos humans, econòmics i materials que es destinen a desenvolupar els projectes i accions que permetran el desplegament de l’estratègia. • Un model d’avaluació específic. |
| 64 | 5.19.2 | <p>Desplegar el model de governança del PNSM.</p> | <p>El model de governança del PNSM ha de permetre la participació en la presa de decisions, entenent que el concepte <i>governança</i> fa referència tant a la direcció, des d’un punt de vista estratègic, de planificació central i territorial, de finançament, o de l’establiment de relacions entre els diferents agents implicats en la salut mental a Catalunya.</p> |

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|---|---|
| 65 | 5.19.3 | <p>Disposar de mecanismes de comunicació i coordinació interdepartamental que facilitin l'intercanvi d'experiències i coneixement entre els diferents actors.</p> | <p>Cal establir mecanismes col·legiats de seguiment i avaluació que facilitin la formulació d'informes i propostes, o l'adopció d'acords sobre la planificació i el desenvolupament dels programes de promoció, prevenció i abordatge dels problemes de salut mental.</p> |
| 66 | 5.19.4 | <p>Disposar d'una llei de salut mental i benestar emocional.</p> | <p>La consolidació del PNSM pot venir per diferents vies, una de les quals ha de ser la legal, mitjançant l'elaboració d'una llei orientada a la promoció de la salut mental; la prevenció; l'abordatge dels problemes de salut mental amb una perspectiva transversal, implicant tots els agents socials; la garantia de l'atenció i la recuperació amb un enfocament comunitari; la disminució de l'estigma social de la malaltia mental i les addiccions; l'avaluació de les polítiques i els programes de salut mental, i, entre d'altres, l'enfocament de la recerca.</p> <p>Aquesta llei també s'ha d'enfocar a garantir la consolidació del PNSM com a instrument de la definició de l'estratègia, la planificació i el finançament de l'ecosistema de la salut mental a Catalunya, que garanteix un abordatge transversal de la salut mental. La llei de salut mental i benestar emocional impulsa i aixopluga el desenvolupament normatiu de tots els àmbits implicats en la salut mental.</p> |
| 67 | 5.19.5 | <p>Avaluar de manera sistemàtica els resultats de les polítiques per a la promoció, la prevenció i l'abordatge de la salut mental de la societat.</p> | <p>És necessari avaluar dos àmbits:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La implementació de les polítiques que defineix el PNSM. • L'impacte d'aquestes polítiques en la millora de la salut mental i el benestar emocional. <p>Cal diferenciar aquest nivell d'avaluació del de processos i resultats d'iniciatives de microgestió i mesogestió que preveuen els objectius de la línia.</p> |

Objectiu estratègic 20

Definir el model de governança participativa i desenvolupar òrgans de governança de salut mental territorial en tot el territori. Definir com treballar en el territori amb les altres governances.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------|----------|---|
| 68 | 5.20.1 | <p>Dissenyar i desplegar els processos de governança territorial en l'àmbit de la salut mental i les addiccions. Constituir les taules dependents de l'Administració pública en tot el territori de Catalunya.</p> <p>Les taules de salut mental estan vinculades als diferents territoris i suposen un àmbit de coordinació i reflexió per a un ús òptim dels recursos destinats a la salut mental.</p> <p>Caldrà desenvolupar mecanismes de coordinació entre els diferents òrgans de participació d'abast territorial.</p> |

Objectiu estratègic 21

Conèixer i augmentar el finançament i la inversió dels serveis de forma proporcional a les necessitats de recursos del PNSM, basat en el model comunitari global, integrat i integral (serveis de tots els sectors).

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------|----------|--|
| 69 | 5.21.1 | <p>Conèixer la despesa dels recursos orientats a l'atenció i recuperació de les persones afectades d'un trastorn de salut mental.</p> <p>La forma de comptabilitzar el consum de recursos i la despesa relacionada amb l'atenció i recuperació de les persones amb trastorns de salut mental és sovint parcial a falta d'un mètode estandarditzat comú a escala internacional.</p> <p>En el cas de Catalunya és el sector sanitari qui té més ben identificats aquests recursos. Els altres sectors implicats es troben encara lluny de poder disposar d'aquesta informació.</p> <p>És per això que es prioritza un objectiu adreçat a consensuar i aplicar un mètode de comptabilitat que faciliti aquest coneixement. L'elaboració de l'Atlas integral de salut mental facilitarà una base per conèixer els fluxos de despesa.</p> |

| Codi | Enunciat | Descripció |
|-----------|---|---|
| 70 5.21.2 | Millorar el finançament de les accions orientades a prevenir, atendre i recuperar la salut mental de la població. | <p>La prioritització de la millora del finançament de salut mental és un imperatiu, donada la càrrega social i emocional que suposen els problemes de salut mental a Catalunya.</p> <p>En aquest sentit l'Informe del Centre de Recerca en Economia i Salut de la Universitat Pompeu Fabra amb orientacions en relació amb el finançament de la salut mental a Catalunya i valoracions pressupostàries per a aplicar-les, promogut pel Programa d'elaboració del PNSM i presentat a la Taula del PNSM, ha d'orientar aquesta millora.</p> |

Recomanacions per assolir els objectius estratègics (19, 20 i 21)

El lideratge i la governança impliquen garantir l'existència de marcs polítics estratègics, que es combinen amb una supervisió eficaç, i amb la creació de coalicions, la regulació, l'atenció al disseny del sistema i la rendició de comptes. Hi ha tres grans categories de grups d'interès que interactuen entre si i que determinen la governança de la salut mental i emocional: l'Administració autonòmica i local, els proveïdors de serveis i la ciutadania.

Una bona governança es caracteritza per una inversió adequada, unes capacitats institucionals adequades, unes mesures reguladores sòlides i la participació efectiva de la comunitat en la presa de decisions. L'objectiu és millorar la transparència (per a tots els agents: ciutadania, professionals, gestors i polítics), i garantir la rendició de comptes i la capacitat de resposta a les expectatives de la societat.

L'atenció a la salut mental ha de ser una prioritat inequívoca del govern, que ha d'impregnar totes les seves polítiques. Per fer-ho possible, cal construir una governança participativa que funcioni en les dues direccions: de dalt a baix, per ajustar les polítiques i accions a les característiques de cada territori, i de baix a dalt, per fer sentir la veu local a l'hora de prendre decisions. Cal incloure la salut mental en les polítiques nacionals i regionals sanitàries i no sanitàries, com l'educació, la família, l'àmbit social, l'ocupació, l'atenció a llarg termini, l'habitatge, el medi ambient i el món digital.

Per avançar en aquesta direcció i consolidar el PNSM, basat en el model comunitari integral i integrat i en els drets de les persones, cal disposar de la legislació i la planificació necessàries.

Polítiques locals i serveis integrats

El desenvolupament flexible de les polítiques en l'àmbit local i el desenvolupament de serveis integrats requereixen un marc nacional sòlid, i també el lideratge de tot el govern. Un marc nacional proporciona un mecanisme per comunicar la visió comuna, donar prioritat al benestar social i emocional i exigir responsabilitats a tothom. El desenvolupament local es basa en un conjunt de principis per garantir la coherència de les normes i la qualitat dels serveis de tots els sectors que treballen en la salut mental i el benestar emocional.

Una governança territorial sense voluntat política serà infructuosa. Les taules de salut mental comencen a ser una realitat a Catalunya, però encara són fràgils i tenen unes estructures, unes funcions, unes interaccions i uns mecanismes de mesura i avaluació que no sempre són clars.

El PNSM hauria de tenir una governança efectiva, amb dos nivells d'actuació:

- a) Generació d'una taula institucional al més alt nivell.
- b) Dotació d'una estructura comuna i de competències a les taules de salut mental, amb el desplegament territorial corresponent.

Model de governança per a cada territori

Per desplegar-se a escala territorial, el PNSM haurà d'establir un model de governança local a cada territori que faciliti que les estratègies fixades s'apliquin tenint en compte les peculiaritats de la zona. També haurà de garantir que es reculli la veu local i, d'aquesta manera, es podran modular els objectius generals del Pacte amb les propostes i els reptes que han de donar resposta a les diferents necessitats.

Les taules territorials de salut mental existents a Catalunya compten amb la participació de representants del Govern, de les administracions locals, dels proveïdors de serveis, de les entitats del tercer sector i de les associacions. Les taules no són òrgans de gestió ni han de tenir entitat jurídica, però haurien de tenir autoritat i estratègia per promoure que els municipis, els proveïdors de serveis i les associacions locals treballin en xarxa d'acord amb les polítiques marcades pel PNSM. Les taules locals de salut mental, esteses arreu del país, atresoren un coneixement de primera mà de les problemàtiques de la salut mental de la seva comunitat i, a més, tenen una connexió molt propera amb les persones i els col·lectius en situació de vulnerabilitat.

Avaluació de polítiques, programes i estratègies

A escala macro cal avaluar les polítiques i accions dels departaments de la Generalitat implicats. En aquest sentit, cal que el desenvolupament del PNSM defineixi un marc avaluador amb la finalitat de valorar els avenços o els eventuais retrocessos de les polítiques i estratègies adoptades i el seu impacte en els resultats de millora de la salut mental.

El disseny d'un marc avaluador és una tasca complexa que depèn de la selecció de la metodologia i dels indicadors pertinents, de la disponibilitat d'informació quantitativa i qualitativa i dels costos per obtenir-ho. Aquest marc hauria d'incloure el seguiment de les estratègies i els objectius, amb la mesura de la salut mental i el benestar emocional, i integrar-hi aspectes clau per a la qualitat de vida de les persones amb problemes de salut mental, com són l'ocupació, l'habitatge, l'experiència com a pacients, l'autocura, el suport social i la satisfacció, en general.

A l'Estat, els costos econòmics de les malalties mentals suposen el 5 % de la despesa sanitària. Als països europeus oscil·len entre el 4 i el 15 %, i les recomanacions per als països d'un nivell econòmic alt se situen al voltant del 10 %, encara que aquestes xifres s'han de llegir amb cautela, perquè la forma de comptabilitzar els recursos i la despesa és sovint parcial, a falta d'un mètode estandarditzat comú. L'impacte sobre el PIB mostra unes xifres que superen els dos punts d'aquest PIB, i una despesa social que sobrepassa per molt poc el 5 % del total de la despesa pública, la meitat de la qual és la càrrega sobre la Seguretat Social.

Invertir més i millor és segurament l'acció política individual de més impacte per millorar la SM de la població. Per això, cal conèixer i augmentar el finançament i la inversió en SM en tots els àmbits implicats (salut, esports, serveis socials, educació, treball, habitatge i cultura, entre d'altres). L'augment ha d'anar en proporció a les necessitats de serveis i recursos de les persones per garantir l'equitat en l'accés a una atenció de qualitat, que haurà d'oferir el PNSM, basat en el model d'atenció integral i integrada. És essencial que es defineixi el perquè i el com d'aquesta nova despesa, de forma que s'orienti principalment als sectors més deficitaris a l'hora de donar l'atenció que necessiten les persones amb trastorns mentals.

3.6. Línia estratègica 6.

Enfortiment dels sistemes d'informació, les dades científiques, la innovació i la recerca sobre la salut mental. Orientació al futur.

Aspectes com la interoperabilitat i la bretxa digital de les poblacions més vulnerables són qüestions que cal abordar.

La situació de les estructures tecnològiques a Catalunya permet passar a un segon nivell: la seva utilització. Això requereix augmentar les competències digitals de tota la població vulnerable i, després, aprofitar i adaptar tots els recursos de l'Administració Oberta de Catalunya i orientar-los cap al benestar mental i l'atenció inclusiva i personalitzada de les persones, incloent-hi les més vulnerables.

Cal disposar d'un pla de sistemes i un repositori que permeti la mesura i avaluació i l'atenció integrada entre tots els departaments i nivells de l'Administració implicats en la salut mental.

La innovació i la translació de la recerca, amb l'aportació de la veu de la ciutadania, així com la prioritització de les polítiques que generen més valor social i benestar mental per sobre del seu rendiment com a activitat econòmica, són altres aspectes en els quals cal avançar. El nou model ha de facilitar l'avaluació de la generació de coneixement i la millora contínua.

Objectius estratègics i operatius de la línia estratègica 6

Objectiu estratègic 22

Invertir en el desenvolupament i la integració dels sistemes d'informació per poder disposar de dades de salut mental oportunes, rellevants, a temps i comparables a escala de la macrogestió, mesogestió i microgestió.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------------------|---|---|
| 71 6.22.1 | Identificar les dades necessàries per a la gestió dels processos relacionats amb la promoció, prevenció i atenció de la salut mental i l'avaluació. | Tanmateix, la identificació de les dades haurà d'implicar una estructuració jeràrquica en funció del nivell d'importància que té cada dada en el context de l'anàlisi dels fenòmens vinculats a la salut mental i les addiccions, dades rellevants, perquè són crítiques per analitzar la situació de la salut mental a Catalunya, i de referència, perquè ofereixen capacitat de comparació i defineixen estàndards de quins han de ser els resultats i les dades descriptives generals. |
| 72 6.22.2 | Identificar la disponibilitat, a tots els nivells, d'informació estandarditzada que tingui relació amb la salut mental. | Ha de permetre, de manera paral·lela, conèixer les mancances d'informació que hi ha al sistema, tant des del punt de vista quantitatiu com des del qualitatiu. |
| 73 6.22.3 | Definir els estàndards de terminologia que facilitin la interoperabilitat semàntica, amb el suport del Consorci del Centre de Terminologia TERMCAT. | Sense aquests estàndards, que cal identificar (SNOMED, ICF, etc.), no es disposa de prou capacitat d'interpretació i d'avaluació ni de les polítiques de salut mental ni de les accions derivades. |
| 74 6.22.4 | Disposar d'una base de dades que integri les dades de salut mental al voltant de la persona. | Mitjançant identificadors personals (com són el DNI o el CIP) es podrà definir una història personal i transversal de salut mental. Serà necessari decidir quina estructura organitzativa ha de ser la responsable de la governança i gestió d'aquestes dades. |

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------|----------|--|
| 75 | 6.22.5 | Facilitar la transformació digital a les organitzacions vinculades amb la salut mental, particularment les que tenen més dificultats per assolir aquests reptes. |
| 76 | 6.22.6 | Desenvolupar un observatori de la salut mental a Catalunya. |
| | | La digitalització de les organitzacions és un requisit previ i s'ha dut a terme de manera desigual en l'àmbit de la salut mental. |
| | | El seu objectiu principal és proporcionar dades fiables i actualitzades per facilitar la presa de decisions informades per part de diferents actors, com ara polítics, investigadors, empreses i la societat en general. |
| | | Es proposa que l'observatori de salut mental integri els diferents observatoris existents a Catalunya relacionats amb la salut mental i les addiccions. |

Objectiu estratègic 22

Utilitzar el món digital per a l'accés a la informació, per a l'atenció, per a la promoció de la salut mental de la població i per fer formació i donar suport als professionals. Abordar la problemàtica de la bretxa digital.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------|----------|--|
| 77 | 6.23.1 | Disposar d'un mapa d'eines disponibles per a primeres persones i cuidadors, orientades a la informació, promoció, prevenció, atenció o recuperació de la salut mental. |
| 78 | 6.23.2 | Disposar d'un mapa d'eines disponibles per a professionals relacionats amb la salut mental, orientades a la informació, promoció, prevenció o atenció de la salut mental. |
| | | Cal identificar les eines digitals disponibles que s'han demostrat útils. Tot això, amb la perspectiva d'ordenar-les i potenciar-ne la difusió, i facilitar un apropament més adequat a la salut mental (prevenció i autogestió) i una millor interrelació amb les organitzacions que presten serveis en aquest àmbit. |
| | | També cal identificar les eines disponibles per a grups de professionals (orientades a donar suport a la presa de decisions o a la formació), avaluar-les i posar-les a disposició d'altres grups de professionals amb l'objectiu de millorar la formació i la capacitat d'intervenció dels professionals. |

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|---|--|
| 79 | 6.23.3 | Disposar d'un mercat web públic per difondre l'ús d'aquestes eines de suport. | És necessari disposar d'un instrument que faciliti la difusió ordenada i el control d'aquestes eines digitals. Aquest control també implica que cal definir els criteris de validació de cada tipologia d'eina i la metodologia d'avaluació de l'ús i dels resultats de les eines que s'han inclòs en el mercat web. |
| 80 | 6.23.4 | Facilitar l'ús social de les eines digitals, especialment entre primeres persones i cuidadors. | S'entén per bretxa digital la diferència entre diferents grups de persones a l'hora d'accedir i utilitzar la tecnologia de la informació i la comunicació. |
| 81 | 6.23.5 | Desenvolupar la teleassistència (inclòs el suport en casos de bretxa digital), una modalitat innovadora d'atenció remota que utilitza dispositius electrònics i plataformes digitals per oferir serveis assistencials i socials a la gent gran. | El desenvolupament de la teleassistència requereix sensibilitzar, informar i formar les persones grans en l'ús de les noves tecnologies, facilitar l'accés a les eines informàtiques, millorar l'accessibilitat a tots els serveis, enfortir espais col·laboratius i impulsar mesures per combatre el frau. |

Objectiu estratègic 24

Orientar més i millor la recerca als reptes actuals de la salut mental en l'efectivitat i l'adequació dels tractaments i la recuperació, i en la implementació de models comunitaris d'atenció.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció | |
|------|----------|--|---|
| 82 | 6.24.1 | Identificar els projectes de recerca i innovació en salut mental que hi ha actualment a Catalunya. | El desenvolupament actual no respon a una estratègia específica, sinó que, més aviat, respon a estratègies específiques de les organitzacions impulsores i, fins i tot, les finançadores. |

| Codi | Enunciat | Descripció |
|------|----------|--|
| 83 | 6.24.2 | <p>Disposar d'una estratègia de recerca i innovació en salut mental en què s'identifiquin els àmbits prioritaris de recerca (socials, esportius i d'alt rendiment, de gènere, clínics, etc.) i els mecanismes de retorn del coneixement a la societat.</p> <p>La recerca com un suport de les polítiques del PNSM. Inclou aspectes clau com, entre altres, la consolidació de la salut mental comunitària, la recerca bàsica, l'extensió de la recerca a àmbits no relacionats amb el sistema de salut.</p> <p>Malgrat que Catalunya disposa de xarxes de recerca consolidades (TECSAM), cal fomentar l'establiment de xarxes noves.</p> |
| 84 | 6.24.3 | <p>Incorporar la intel·ligència artificial (IA) com una línia específica en l'àmbit de recerca i innovació.</p> <p>La IA pot permetre millores en la detecció precoç i el diagnòstic, l'assistència virtual, la predictibilitat del risc de suïcidi, la personalització del tractament, el monitoratge continu i el seguiment, la recerca i el desenvolupament de fàrmacs.</p> |

Recomanacions per assolir els objectius estratègics (22, 23 i 24)

És necessari definir i tenir un conjunt bàsic d'indicadors de salut mental, i proporcionar orientacions, formació i suport tècnic sobre la concepció de sistemes de mesura i avaluació (similars al M&A anglosaxó) destinats a obtenir dades administratives.

La recopilació rutinària de dades basada en indicadors per a la millor comprensió de l'estat de la salut mental i el benestar emocional de la població i el rendiment dels serveis, incloent-hi el mesurament del funcionament social, la protecció financera, la resposta dels serveis i l'execució de les polítiques, és clau per avançar en aquesta direcció.

Disposar d'aquestes dades és indispensable per facilitar la vigilància dels resultats sanitaris, socials, educatius, laborals, d'habitatge i de tots els serveis implicats en les activitats de promoció, prevenció, atenció i recuperació de la salut mental. Aquesta informació també ha de servir per analitzar les inequitats, per comparar els resultats i fer-los transparents per a la ciutadania, per avaluar el nivell d'execució i efectivitat de les polítiques i, també, per traspasar la informació a l'Observatori Mundial de Salut Mental de l'OMS, que permet obtenir dades de referència per seguir de prop la situació mundial en la matèria.

Indicadors bàsics sobre la salut mental

En l'àrea infantojuvenil es necessita un esforç decidit per desenvolupar indicadors bàsics consensuats entorn de la salut mental i benestar emocional dels infants, els adolescents i els cuidadors, que incloguin la prevalença del malestar emocional i

els trastorns mentals, la prestació de l'atenció i l'abast dels esforços per promoure la salut mental i el benestar emocional, així com la protecció dels infants i adolescents en risc.

Proporcionar orientació i suport sobre l'ús i l'aplicació de tecnologies o plataformes digitals per a la prevenció i la gestió dels trastorns de salut mental també és clau, així com promoure intervencions psicològiques i d'autoajuda en línia, accessibles al públic a través de webs d'àmbit local o nacional. La tecnologia també ha de permetre impulsar l'autocura. Explorar, avaluar i utilitzar tecnologies digitals és una via per crear més oportunitats per al suport entre persones, amb la implicació de responsables polítics, treballadors, usuaris de serveis i cuidadors.

Millorar la protecció dels infants i els joves en el món digital, augmentant el seu nivell d'informació i les seves competències personals i familiars, així com limitant o prohibint el seu accés a serveis i continguts perjudicials, és una de les altres qüestions que haurien de permetre avançar cap a una societat responsable davant la digitalització.

Cal propiciar xarxes mundials de recerca conjunta i dur a terme recerques culturalment validades en relació amb la càrrega de morbiditat i l'avaluació dels progressos aconseguits quant a la promoció, la prevenció, el tractament, la recuperació, l'atenció, els serveis i l'execució efectiva de les polítiques en matèria de salut mental.

També és necessari establir mecanismes per a la cooperació entre les universitats, els instituts de recerca i els centres d'excel·lència en recerca, i els sectors de la salut, la salut mental i els serveis socials i altres sectors rellevants, per dur a terme avaluacions de serveis i recerca en l'àmbit de la salut mental, i aprofitar al màxim els recursos de la superestructura europea SCB (MareNostrum), amb seu a Barcelona.

Cal més recerca en salut mental en les ciències socials, la salut pública i les polítiques, i en els sistemes sanitaris.

Per abordar aquesta problemàtica també és necessari promoure estudis multidisciplinaris sobre la bretxa entre la salut i el coneixement social i l'econòmic, que aprofundeixin en els vincles entre les accions d'intervenció en polítiques no sanitàries i la salut mental de la població.

Un dels reptes pendents és donar suport a la recerca i augmentar la inversió en la ciència de l'execució, que investiga com una sèrie de factors poden impedir o accelerar l'execució de les polítiques i les intervencions. Els coneixements generats per aquesta mena de recerca són crucials per transformar les idees en mesures concretes.

3.7. Objectiu estratègic transversal

En un context d'evolució del model d'abordatge dels problemes de salut mental no es pot obviar la necessitat d'elaborar estratègies de formació que facilitin el canvi necessari. Aquesta formació cal orientar-la no només als professionals implicats en la salut mental, sinó també a les persones amb problemes de salut mental i el seu entorn.

Objectiu estratègic 25, de caràcter transversal

Disposar d'un model de formació en salut mental que doni suport al reforç de la salut mental comunitària.

Objectius operatius

| Codi | Enunciat | Descripció |
|-----------|--|--|
| 85 T.25.1 | Disposar d'una estratègia de formació en salut mental, addiccions i benestar emocional per enfortir les capacitats de les persones per tenir cura de la pròpia salut mental i, en funció del seu rol social, del seu entorn. | L'objectiu de l'estratègia de formació en salut mental ha de ser crear consciència (personal, social i professional) i facilitar l'aprenentatge sobre la importància de la salut mental contínua; salvar la bretxa entre el coneixement científic i la comprensió pública de la salut mental; ajudar a la presa de decisions i les capacitats de les persones i els grups, i reduir l'estigma associat amb els trastorns mentals, promovent les conductes de cerca d'ajuda i pràctiques de benestar emocional i prevenir el suïcidi. |
| 86 T.25.2 | Identificar els diferents col·lectius als quals s'hauria de dirigir la formació en salut mental. | Població general (alfabetització en salut mental), primeres persones, docents, estudiants, professionals de ciències de la salut (generalistes i especialitzats), professionals dels serveis socials (generalistes i especialitzats), famílies i cuidadors, monitors de lleure, agents de primera línia o de proximitat, altres col·lectius i agents de suport entre iguals (<i>peers</i>). |
| 87 T.25.3 | Adaptar els continguts generals als diferents col·lectius als quals s'adreça la formació. | Preparació de materials: continguts, didàctica, formats i elaboració de materials i definició de les competències segons col·lectius i responsabilitats (coneixements, habilitats i actituds). |

| Codi | Enunciat | Descripció |
|-----------|--|---|
| 88 T.25.4 | Implementar el Pla de formació al personal dels sectors sanitari, educatiu, social, laboral, de justícia, d'esport i de seguretat per millorar la comprensió de la salut mental i lluitar contra l'estigmatització i la discriminació. | D'aquí al 2030, haver format el 50 % dels treballadors dels sectors educatiu, social, laboral, de justícia i de seguretat i prevenció, i el 90 % del sector sanitari. |
| 89 T.25.5 | Promoure la formació específica en QualityRights de l'OMS. | Adreçat a tots els actors que identifica l'objectiu T.25.2. |

Recomanacions per assolir l'objectiu estratègic (25)

S'han de reforçar el coneixement i les competències dels professionals generalistes i especialitzats per prestar serveis científicament contrastats, culturalment apropiats i regits pels drets humans. En aquest sentit, és important disposar de currículums respecte de la salut mental basats en competències i tenir una experiència interdisciplinària en el tractament i la rehabilitació psicossocial.

Formació a professionals especialitzats i no especialitzats

Per avançar en aquesta direcció, cal oferir formació als professionals no especialitzats. El personal dels serveis comunitaris d'atenció, inclosos els agents de suport entre iguals (*peers*), ha de desplegar noves habilitats per promoure el benestar emocional, detectar els problemes de salut mental i oferir intervencions i suports bàsics a les persones que ho necessitin. S'ha de potenciar la formació transversal en tots els itineraris professionals relacionats amb la salut mental, i prioritzar els aspectes nuclears del vincle, la coparticipació, el respecte als drets humans, la recuperació i l'atenció des de la perspectiva de la persona.

Tots els treballadors implicats s'han de formar en salut mental i en drets humans (QualityRights), tal com promou l'OMS. La formació s'ha d'oferir tant als qui ofereixen atenció directa com als professionals responsables de la presa de decisions en els determinants modificables de la salut mental, perquè utilitzin aquesta informació en la formulació de polítiques.

4. Governança i participació del Pacte Nacional de Salut Mental

La governança del PNSM és una peça essencial per desenvolupar-lo. Implica una varietat de polítiques, estructures i pràctiques destinades a promoure el benestar mental i proporcionar serveis efectius comunitaris per a les persones que pateixen problemes de salut mental i la ciutadania en general.

També implica una coordinació eficaç entre departaments de l'Administració de la Generalitat de Catalunya i entre els diferents nivells de govern. Cal garantir una aproximació integrada i integral de la persona i coherent per afrontar qüestions de salut mental que afecten tota la ciutadania i tot el territori. Això també evidencia la necessitat d'una governança territorial per desenvolupar l'atenció comunitària.

Una governança efectiva de la salut mental implica la participació activa de totes les parts interessades: professionals de tots els àmbits referents de salut mental, primeres persones i les famílies o l'entorn, organitzacions de la societat civil, i el sector implicat.

La governança del PNSM es refereix, doncs, al conjunt d'estructures, processos, normes i pràctiques que s'estableixen per garantir que el pla s'implementi i s'avalui de manera efectiva i coherent amb els objectius de l'organització. La governança assegura que hi hagi un control i una supervisió adequats i una presa de decisions informada al llarg de tot el cicle del PNSM.

L'elaboració del Pacte Nacional s'ha configurat des d'una direcció del programa temporal creat al Departament de la Presidència, des d'un grup de treball interdepartamental i des de la Taula del Pacte Nacional de Salut Mental, que ha representat la participació de tot el sector de la salut mental del país per incloure les parts interessades en el procés de planificació i implementació, per garantir que les seves necessitats i expectatives es tinguin en compte.

En el període 2022-2024, en la Taula van participar-hi:

- El president de la Generalitat de Catalunya, que n'exercia la presidència.
- La persona titular del Departament de la Presidència, que n'exercia la vicepresidència.
- Com a vocals o aportant la seva expertesa:
 - Acadèmia de Ciències Mèdiques.

- ActivaMent - Programa de drets humans.
- Agència de l'Habitatge de Catalunya.
- Ajuntament de Barcelona.
- Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa.
- AMMFEINA.
- Apropa Cultura.
- Associació Espanyola de Neuropsiquiatria.
- Associació ActivaMent.
- Associació BCN Salut Mental.
- Associació Catalana de Municipis.
- Associació Catalana de Professionals de Salut Mental, integrada en l'Associació Espanyola de Neuropsiquiatria.
- Associació Catalana d'Infermeria de Salut Mental.
- Associació Catalana per a la Prevenció del Suïcidi.
- Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia.
- Associació de Familiars d'Afectats per Trastorns de Conducta.
- Associació de Familiars i Malalts Mentals de Catalunya.
- Associació de Famílies per la Salut Mental de Nou Barris.
- Associació de Micropobles de Catalunya.
- Associació d'Entitats Sanitàries i Socials - La Unió.
- Associació Emilia Barcelona.
- Associació ObertaMent.
- Associacions Federades de Famílies d'Alumnes de Catalunya.
- Atenció Integrada en Salut Mental i Addiccions.
- Badalona Serveis Assistencials - Xarxa BDA.
- Centre Nacional de Supercomputació - Barcelona Supercomputing Center.
- CoActuem per la Salut Mental.
- Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.

- Col·legi Oficial de Metges de Catalunya.
- Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya.
- Col·legi Oficial de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya.
- Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Col·legi Oficial d'Educadores i Educadors Socials de Catalunya.
- Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya.
- Comissions Obreres de Catalunya.
- Comitè d'Ètica Assistencial - Fundació Congrés Català de Salut Mental.
- Consell Assessor del Pla director de salut mental i addiccions.
- Consell de Col·legis de Metges de Catalunya.
- Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya.
- Consell de la Gent Gran de Catalunya.
- Consell Nacional de Dones de Catalunya.
- Consell Nacional de la Joventut de Catalunya.
- Consell Nacional d'Infància i Adolescència de Catalunya.
- Creu Roja de Catalunya.
- Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació
- Departament de Cultura.
- Departament de Drets Socials i Inclusió.
- Departament d'Economia i Finances.
- Departament d'Educació i Formació Professional.
- Departament d'Empresa i Treball.
- Departament d'Esports.
- Departament d'Igualtat i Feminisme.
- Departament d'Interior i Seguretat Pública.
- Departament de Justícia i Qualitat Democràtica.
- Departament de Política Lingüística
- Departament de la Presidència.

- Departament de Recerca i Universitats.
- Departament de Salut.
- Departament de Territori, Habitatge i Transició Ecològica.
- Departament d'Unió Europea i Acció Exterior.
- Després del Suïcidi - Associació de Supervivents.
- Diputació de Barcelona.
- Encaix - Associació d'Entitats Tutelars de Persones que Pateixen Malalties Mentals.
- Federació Catalana de Drogodependències.
- Federació Catalana d'Entitats de Salut Mental en 1a Persona - VEUS.
- Federació de Municipis de Catalunya.
- Federació Salut Mental Catalunya.
- Foment del Treball Nacional.
- Fòrum Salut Mental.
- Fundació Ajuda i Esperança.
- Fundació Congrés Català de Salut Mental.
- Fundació Gran Teatre del Liceu.
- Fundació Joia.
- Fundació La Caixa.
- Fundació Nous Cims.
- Fundació Pere Mata.
- Fundació Pasqual Maragall, per a la recerca sobre l'Alzheimer.
- Fundació Sant Joan de Déu.
- Fundació Sant Pau.
- Fundació Via Activa - SOM VIA.
- Fundació Vidal i Barraquer.
- Grup impulsor del Pla integral de salut mental.
- Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya.

- Institut d'Estudis Catalans.
- Organització Mundial de la Salut.
- Petita i mitjana empresa de Catalunya.
- Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions.
- Programa d'abordatge integral dels casos de salut mental i addiccions d'elevada complexitat.
- Síndic de Greuges.
- Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental.
- Societat Catalana de Psiquiatria InfantoJuvenil.
- Societat Catalana d'Especialistes en Psicologia Clínica.
- Societat de Salut Pública de Catalunya i Balears.
- Support Girona.
- Taula de Salut Mental de Barcelona.
- Taula del Tercer Sector.
- Taula d'Entitats del Tercer Sector Social de Catalunya.
- UNICEF Comitè de Catalunya.
- Unió General de Treballadores i Treballadors de Catalunya.
- Universitat Pompeu Fabra - Centre de Recerca en Economia i Salut.
- WeMind Clúster.

El model de governança per a l'elaboració del PNSM ha estat una eina clau en la seva definició. Cal donar continuïtat substancialment a aquesta estructura i model per assegurar que el desenvolupament del PNSM sigui el més inclusiu, efectiu i adaptat a les necessitats del país.



**Generalitat
de Catalunya**