



Bozen,

Redatto da:

Dr. Evi Lechthaler Tel. 0471/418081

evi.lechthaler@provinz.bz.it

Consiglieri Provinciali
Brigitte Foppa
Riccardo Dello Sbarba
Hans Heiss
Gruppo Verde
Piazza Silvius Magnago 6

Per conoscenza: Presidente del Consiglio Provinciale
Ing. Roberto Bizzo
Piazza Silvius Magnago 6

Sede

Interrogazione n. 2300/2016 – Suicidi in Alto Adige

Egregi Signori Consiglieri,

in risposta all'interrogazione di cui all'oggetto, si comunica quanto segue:

ad 1 e 2) Perché il progetto "Alleanza europea contro la depressione in Alto Adige" non ha avuto un seguito? La Provincia ha intenzione di avviare un progetto o delle attività simili per la prevenzione dei suicidi? Se sì, come e quando?

L'Alleanza europea contro la depressione in Alto Adige è stata una campagna indetta nell'ambito del progetto europeo "European Alliance Against Depression". Complessivamente hanno aderito all'iniziativa 18 diversi paesi europei i quali hanno partecipato con "regioni modello". L'Alto Adige ha partecipato pertanto come regioni campione. Questo progetto aveva una durata limitata nel tempo stabilita in 4 anni e mezzo; partiva ad aprile 2004 per terminare a fine giugno del 2008.

Si fa presente che dal 2009 fino al 2016 la Provincia Autonoma di Bolzano e l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige hanno fatto parte, in prosecuzione al progetto "Alleanza europea contro la depressione", della società scientifica "European Alliance Against Depression e.V."

Nel 2011 è stata inoltre fondata una nuova "Rete per la prevenzione del suicidio" alla quale partecipano i Servizi psichiatrici, il Centro di terapia "Bad Bachgart", diverse associazioni, nonché l'Accademia altoatesina della medicina generale. Gli obiettivi sono il miglioramento della ricerca d'aiuto, della cultura dell'accompagnamento e, per quanto riguarda il rischio suicidario, l'informazione, la sensibilizzazione e la formazione della popolazione.

Questa rete è ancora esistente ed attiva con numerose iniziative. Basti pensare alla giornata mondiale della salute mentale o alla giornata europea della depressione.

La Provincia comunque al momento non ha intenzione di avviare un progetto simile all'"European Alliance Against Depression", anche perché il piano psichiatrico provinciale stabilisce espressamente che le attività di prevenzione nell'ambito della salute mentale, quindi anche la prevenzione del suicidio, rientrino tra i compiti istituzionali dei servizi psichiatrici dell'Azienda Sanitaria, compiti che l'Azienda peraltro sta già svolgendo.



ad 3) *“Ci sono dei dati che portino alla luce anche i cosiddetti “suicidi nascosti”, cioè quelli “camuffati” da incidenti casuali?”*

No, non c'è modo per arrivarci, rimane di solito un sospetto che compromette a volte anche la reputazione della vittima tramite presupposti suicidi che in realtà sono incidenti.

ad 4) *„Quale tipo di assistenza viene garantita ai parenti delle persone che si tolgono la vita? Quali misure di supporto psicologico o di altro tipo sono previste?”*

Nel corso delle misure di soccorso alla vittima il 118 attiva al bisogno l'assistenza spirituale (soccorritori con formazione particolare) e lo psicologo di emergenza che è di turno.

ad 5) *„Quale tipo di assistenza viene data alle persone che tentano il suicidio? E quale supporto viene garantito ai loro familiari?”*

Se il tentativo di suicidio non viene celato dagli interessati stessi o/e dai loro familiari (evento non rarissimo a causa del forte stigma sociale) e se giunge a conoscenza di operatori sanitari interviene di regola lo psichiatra reperibile per accertare il rischio autodistruttivo persistente e per intraprendere le misure terapeutico-preventive più adeguate, a un raggio di 360 gradi, muovendosi dai colloqui di supporto e sostegno fino al TSO (trattamento sanitario obbligatorio). I familiari hanno l'opportunità di accedere ai servizi psicologici per la propria psicoigiene o di intraprendere dei contatti utili con i servizi psichiatrici ed i loro terapeuti multidisciplinari (medici o psicologi), contatti usualmente richiesti anche dalla psichiatria stessa per costruire o saldare una rete di sostegno nel corso del cosiddetto intervento di crisi.

ad 6) *„Che tipo di assistenza psicologica è prevista per i profughi presenti sul territorio sudtirolese? Si sono verificati fino a ora casi di suicidio o tentato suicidio? Sono stati individuati soggetti ad alto rischio di suicidio e se sì quali misure sono state prese?”*

Miracolosamente le tendenze suicide nei profughi sembrano finora relativamente basse, potrebbero però aumentare di colpo con l'esito negativo di richieste di asilo politico o di inclusione sociale. I profughi godono sostanzialmente della stessa attenzione psichiatrica di tutta la popolazione altoatesina, sono da considerare un gruppo a rischio e saranno perciò trattati e ricoverati in caso d'urgenza. D'altronde è da considerare che la richiesta d'aiuto dei profughi stessi risulta (e continuerà a risultare) scarsa a causa di barriere linguistico-culturali.

Cordiali saluti


Dr.^{ssa} Martha Stocker
Assessora