

Rapporto

numero	data	Dipartimento
5073 R	26 settembre 2001	OPERE SOCIALI
Concerne		

**della Commissione speciale sanitaria
sulla mozione 8 marzo 1999 presentata da Lorenza Hofmann relativa alla
prevenzione del suicidio e all'organizzazione di unità terapeutiche di
intervento specializzato nella cura e nell'accompagnamento di persone
con comportamenti suicidi
(v. messaggio 16 gennaio 2001)**

La Commissione sanitaria si è chinata sul messaggio in oggetto e sulla mozione L. Hofmann nel corso di alcune sedute, una delle quali dedicata all'audizione del signor Antoine Casabianca, capo dell'Ufficio promozione della salute.

Essa ha ricevuto a titolo informativo il documento "La prevenzione del suicidio" del 24 maggio 2000, frutto di uno studio preliminare sul tema curato dal DOS.

Dall'esame del messaggio e dopo l'approfondimento della problematica, conseguente alle puntuali spiegazioni fornite dal signor Casabianca, emergono i seguenti punti salienti:

- la fattispecie del suicidio è legata a situazioni di disagio esistenziale, caratteristiche soprattutto nei Paesi occidentali, disagio dovuto all'impossibilità o incapacità dell'individuo di rispondere adeguatamente alle crescenti pressioni o esigenze poste dalla società in rapida evoluzione e dall'ambiente che lo circonda;
- il fenomeno è in aumento e, statisticamente, la Svizzera si trova nel gruppo di testa europeo.

A ciò si aggiunge che esistono pure molti casi di decessi che non vengono registrati in questa categoria, per vari e disparati motivi;

Il Cantone Ticino riscontra in ogni caso uno dei tassi più bassi del fenomeno, rispetto agli altri Cantoni svizzeri.

- il fenomeno del suicidio è comune a tutte le categorie di sociali e di età, ma emergono in particolar modo i tentativi operati da soggetti in età scolastica, e da soggetti non più attivi nel campo del lavoro.

Se da una parte il fenomeno dei suicidi in età scolastica-adolescenziale appare in tutta evidenza e chiama in causa tutto il corpo sociale, poiché spesso il suicidio non viene portato a termine ma appare come una richiesta di aiuto del minorenne, vi sono poi i casi di suicidio più silenzioso, ma di solito riuscito, quello degli anziani che non si sentono più adeguatamente inseriti nella vita quotidiana.

- in generale si può dire che sino ad oggi non esiste a livello svizzero una metodologia comune per tutti i Cantoni, volta a prevenire le cause del suicidio nelle diverse categorie d'età o a diminuirne la portata concreta. Nemmeno vi sono strategie specifiche già in atto, tranne che le unità di intervento per casi urgenti esistenti nei

Cantoni di Vaud e Ginevra, che si occupano anche di accogliere le persone che hanno tentato il suicidio.

- la difficoltà di trovare delle soluzioni omogenee e valide a livello generale è data dal fatto che ogni Paese ha delle caratteristiche sociali e ambientali proprie e tipiche, da cui può nascere il disagio, spesso legato ad una sensibilità soggettiva derivante dalle condizioni di vita e dalla più o meno esistente coesione sociale.

Le proposte contenute nella mozione hanno il sicuro pregio di rendere più attuale la necessità di mettere a fuoco gli estremi del problema, e di esaminare in dettaglio quali siano le strutture, ad esempio quelle medico/ sanitarie o quelle legate alla scuola, già attualmente operanti e che potrebbero avere un ruolo effettivo nell'elaborazione e applicazione di misure destinate a prevenire o a ridurre la portata della casistica dei suicidi, soprattutto per quanto riguarda il disagio giovanile.

La discussione commissionale ha comunque evidenziato che vi possono e devono essere differenti approcci al problema del suicidio. Sicuramente la richiesta di un intervento statale, sia nell'ambito di servizi già esistenti, sia con la presentazione di proposte di coordinamento e di metodologie più mirate, sia con un approfondimento del problema a livello di scuola e del corpo insegnante, è un postulato condivisibile.

(Tra l'altro va rilevato che nell' ambito scolastico è già stata lanciata l'idea, a livello federale, di creare un Forum per la promozione della salute nella scuola, che si occupi anche della messa in atto della prevenzione del suicidio durante il periodo adolescenziale, formando adeguatamente i docenti e gli operatori scolastici.)

A mente della Commissione, altrettanto importante ed essenziale appare però il coinvolgimento delle famiglie e delle varie istanze associative (società sportive, per il tempo libero, gruppi spontanei ecc.) che contrassegnano il tessuto sociale della cosiddetta società civile e che sono pur sempre la prima realtà in cui l'individuo si muove, si sviluppa ed esiste.

La Commissione tiene a evidenziare che l'azione dello Stato, nella ricerca di soluzioni al problema, non deve sminuire o prevaricare il debito ruolo e responsabilità della famiglia, in primo luogo, e delle altre componenti sociali.

In altre parole, si rende attenti al pericolo di eventuali deleghe di responsabilità o al possibile disimpegno della cellula familiare o associativa riguardo al ruolo da giocare rispetto a questo problema, che un ruolo troppo accentuato dello Stato, con interventi istituzionalizzati di diminuzione e presa a carico del disagio può comportare.

Si dovrà quindi evitare una contrapposizione tra l'intervento proposto dallo Stato e il ruolo naturale e primario spettante alle famiglie. Nella scuola, semmai, andrà maggiormente sollecitato il coinvolgimento professionale ed umano del corpo docente, con una adeguata preparazione, e andranno sostenute misure politiche più generali volte a favorire la vita familiare.

A livello di metodologia, le proposte presentate dal DOS in risposta al contenuto della mozione, sono rivolte ad un certo numero di Servizi ed enti pubblici e privati già operanti in vari altri campi nel Cantone, e indicano delle scelte operative di messa in rete di operatori e azioni volte a prevenire il disagio e a migliorare lo scambio di informazione sul fenomeno.

In questo senso, come risulta nel qui annesso documento di sintesi, verranno consultati entro la fine dell'anno tutta una serie di istituzioni e Servizi, che per loro formazione già sono confrontati in qualche modo al fenomeno. Si pensa in particolare ai servizi psicosociali, agli ospedali e cliniche che già oggi prendono a carico la maggior parte dei tentativi di suicidio, agli organi di polizia, a quelli scolastici e così via.

Dalle risposte alla consultazione, che pure già formula una serie concreta di azioni, potrà scaturire la base per la cosiddetta “rete” di persone e servizi da attivare.

La commissione prende atto, e la condivide, dell'intenzione di mettere a frutto l'esperienza e l'operatività delle varie strutture che già oggi in modi diversi sono interessate e toccate da questa problematica, operando sul miglioramento del reciproco scambio di informazioni e creando una strategia di intervento in cui sia possibile determinare chi fa cosa, sensibilizzare la popolazione e intervenire a sostegno di chi ha tentato il suicidio e delle famiglie o gruppi confrontati con questo dramma.

In questo modo si eviterà la creazione di nuove strutture, che appare del tutto prematura allo stadio attuale delle conoscenze, e si potranno contenere anche i costi degli interventi, che dovrebbero poter rientrare nella normalità del campo di azione già esistente e non costituire una nuova posta di spese, che peraltro, il responsabile del Dos non ha potuto per il momento quantificare.

Per quanto attiene alle sinergie praticabili, la Commissione ha preso atto che alcune misure, in particolare la no. 7 e 8 descritte nell'allegato, possono tranquillamente essere inserite anche nella pianificazione degli interventi relativi al campo delle tossicomanie, la quale pure è attualmente all'esame della sottoscritta Commissione sanitaria.

* * * * *

Visto quanto precede, la Commissione ritiene di poter dare per assunto che le richieste contenute nella mozione Hofmann da 1 a 3 sono di fatto state accolte dal Cantone, con la consultazione e le misure proposte. Fa eccezione la richiesta no. 4 della mozionante, di creare delle specifiche unità d'intervento, la cui costituzione, per i motivi sopra indicati, non appare per il momento né proponibile né praticabile, essendoci valide soluzioni alternative.

Di conseguenza, la Commissione propone al GC di considerare perlomeno parzialmente accolta, nel senso dei considerandi, la mozione in oggetto.

Per la Commissione speciale sanitaria:

Francesca Gemnetti, relatrice
Carobbio Guscelli - Carobbio - Del Bufalo -
Ferrari F. - Franscella - Gobbi - Guidicelli - Menghetti -
Pantani - Pestoni - Ricciardi - Righinetti - Salvadè