

## INTERROGAZIONE N. 147.25

### **ADHD: eccesso di cure o carenza di trattamento? Quali conseguenze sull'attività scolastica e sulla conduzione delle classi?**

L'ADHD è l'acronimo di "disturbo da deficit di attenzione e di iperattività", che colpisce i bambini e, in alcuni casi, anche gli adulti. In Svizzera – stando a una notizia apparsa nelle scorse settimane – il trattamento farmacologico varia fortemente a seconda del Cantone. Un'analisi pubblicata dalle testate dell'editore CH Media evidenzia che in Ticino i medicinali contro l'ADHD (il Ritalin) vengono somministrati sette volte in meno rispetto a Basilea Città. Da notare che il Cantone renano, con 9,1 dosi giornaliere somministrate per mille abitanti, si trova in cima alla classifica per quanto riguarda la terapia negli adulti. In Ticino le prescrizioni ammontano a 1,3 dosi.

In merito, invece, alle prescrizioni di farmaci nei bambini e negli adolescenti, è il Canton Neuchâtel a guidare la graduatoria, con 17,4 dosi giornaliere ogni mille abitanti, davanti a Basilea Campagna (14,7 dosi). Anche in questo caso, "fanalino di coda" risulta essere il Ticino, con 2,2 dosi giornaliere.

Lo studio si basa sui dati dell'Osservatorio svizzero della salute per il 2023, i quali mettono in risalto il forte divario tra il nord e il sud della Confederazione. Secondo le testate CH Media, la somministrazione di Ritalin e di altri farmaci simili è generalmente più marcata nelle aree urbane che in quelle rurali.

Non è chiaro se questa divergenza sia legata a un maggior numero di richieste di diagnosi, a una prevalenza di cure tramite trattamento farmacologico da una parte oppure a una carenza di trattamenti dall'altra. Il dato è comunque molto significativo e pone una serie di interrogativi, esplicitati in questo atto parlamentare.

C'è innanzitutto da dire che il tema dell'ADHD è molto delicato e dipende dall'approccio che hanno i medici per far fronte ai deficit di attenzione e iperattività, come pure da come reagisce il contesto sociale/scolastico di fronte a queste situazioni.

1. In merito a queste ultime ipotesi, chiediamo al Consiglio di Stato di fornire informazioni supplementari da parte del Medico cantonale e/o dagli specialisti in materia.

La presente interrogazione desidera focalizzarsi sulle ripercussioni di questa situazione per i bambini e gli adolescenti. È evidente che questi casi hanno un risvolto anche sull'attività scolastica e sulla conduzione delle classi.

2. Come sono accompagnati gli allievi con ADHD negli altri Cantoni e da noi? Quali modalità d'intervento sono previste? Fino a quale età, generalmente, questi allievi fanno capo al trattamento farmacologico? Vi sono dati sull'evoluzione scolastica di questi allievi? Si chiede di fornire un quadro comparato tra la situazione in Ticino posta a confronto con quella dei Cantoni in cui vengono somministrati maggiori farmaci (Neuchâtel e Basilea Campagna).
3. Sono tematiche che riguardano sia il DSS che il DECS; c'è una collaborazione fra i due Dipartimenti per dare un supporto a questi allievi? Come opera la medicina scolastica (di competenza del DSS)? Ci sono statistiche in Ticino sull'evoluzione di questa casistica?
4. Più in generale, cosa ne pensa il Governo e come interpreta questi dati così discordanti tra i Cantoni svizzeri?

**INTERROGAZIONE N. 147.25**

5. Quali possibili conseguenze e/o opportunità ci possono essere a seguito di una maggiore o minore somministrazione del farmaco nell'allievo con disturbo da ADHD?
6. Come e quanto influisce la somministrazione o meno del farmaco e come si concilia con l'attività giornaliera a scuola? Nel rispondere a questa domanda, è importante tenere in considerazione sia i bisogni dell'allievo ADHD, sia di quelli dell'intera classe in cui questo allievo è inserito e sia di quelli del docente che gestisce la classe.

Aron Piezzi  
Ortelli P. - Tenconi - Zanetti