

# European Alliance Against Depression

## Italian partner: South Tyrol



Local coordinator  
Dr. Roger Pycha  
General Hospital of Brixen - Bressanone  
Dantestraße 51 Via Dante 51  
I-39042 Brixen - Bressanone  
Tel. 0039-0472-812942  
Fax: 0039-0472-812949  
email: [roger.pycha@sabes.it](mailto:roger.pycha@sabes.it)



### La prevenzione del suicidio: un obiettivo di tutto il personale sanitario.

In questi anni in Alto Adige si è prestata una grande attenzione al tema del suicidio riuscendo a conseguire dei risultati rilevanti.

Dal 1990 al 2023 il tasso di suicidi è sceso da 20,1 al 8,9 vittime annuali ogni 100.000 abitanti. Una riduzione resa possibile dal contributo sia di esperti che della popolazione altoatesina da tempo molto attenti a provvedere che gravi malattie e crisi mentali non finiscano tragicamente. Lo si può considerare come il rilevante esito di uno sforzo congiunto. È soprattutto la realizzazione di una rete umanitaria funzionante.

Certamente ogni vittima di suicidio è sempre da considerarsi come una di troppo.

Per questo la prevenzione del rischio di suicidio deve essere ancora migliorata anche nei luoghi di cura come gli ospedali italiani dove la maggior parte dei suicidi avviene nei reparti di medicina interna e non, come si potrebbe invece pensare, durante un ricovero nei reparti psichiatrici. Nei Servizi di Diagnosi e Cura psichiatrici (S.P.D.C.), piccoli reparti psichiatrici presenti in alcuni centri ospedalieri dove si trovano un massimo di 15 posti letto, è presente una dotazione di personale competente, congruo e premuroso che consente per i pazienti ricoverati la realizzazione di una buona rete di protezione. Negli altri reparti ospedalieri, che sono sempre molto più grandi, si trovano meno operatori che sono in genere poco orientati alla protezione dal suicidio. Le crisi gravi dei pazienti ricoverati finiscono con il non essere così facilmente rilevabili.

Si tratta di una situazione che si vuole cambiare in tutto l'Alto Adige. Il sistema sanitario deve provvedere a mantenere le persone sane e in vita. A tal fine, ogni membro, dal direttore generale all'addetto alle pulizie, dalla segretaria alla primaria, dovrebbe saper come potere riconoscere e contrastare il rischio di suicidio. L'algoritmo sviluppato a questo scopo lo chiamo Brief Anti-Suicidal Intervention (BASI). Sembra inoffensivo, ma può essere considerato lo strumento salvavita minimo che gli operatori sanitari dovrebbero conoscere.

È uno strumento costituito da tre domande e tre possibili interventi. Ogni operatore dovrebbe conoscere a memoria queste tre domande che richiedono una fermezza.

Domande:

**1. Mi sto preoccupando per Lei. Sta pensando a suicidarsi?**

Se la risposta è affermativa, si passa alla seconda domanda:

**2. Saprebbe come farlo?**

Dopo essersi fatto descrivere in dettaglio le modalità, se ne esiste una, si formula la terza domanda:

**3. Ha già fatto dei preparativi?**

-Qualora per tutte e tre le domande si è ottenuta una risposta affermativa, è fondamentale che la persona interessata rimanga in presenza di un operatore sanitario e venga chiamato lo psichiatra di guardia. Se questo invece avvenisse fuori da un ospedale, non lasciate mai sola la persona e chiamate il 112.

-Se la risposta positiva fosse alle domande uno e due allora la persona interessata dovrebbe consultare il prima possibile uno specialista psichiatra. Non lasciarla sola è fondamentale, va comunicato il rischio all'equipe ospedaliera che si attiverà oppure in una condizione extraospedaliera la famiglia aumenterà le misure di salvaguardia in attesa di una valutazione psichiatrica.

-Se è solo la prima domanda a ricevere una risposta positiva, invitate l'interessato a consultare uno specialista, che sia medico di medicina generale, psicologo o psichiatra. Fissate voi stessi l'appuntamento in presenza della persona interessata o fateglielo fare in vostra presenza.

E così che si può realizzare una rete di supporto che funge da contrappeso al caos di una crisi.

Un nostro suggerimento per un esercizio: cercate di simulare le tre domande con un altro operatore sanitario svolgendo entrambi i ruoli per almeno tre volte. Si potrà così consolidare la pratica riuscendo a riprodurla più efficacemente anche in una condizione di forte impegno professionale o di rilevante stress. E un metodo efficace per cercare di salvare delle vite.

Si tratta di una pratica di pronto soccorso psichico non poi così difficile.

*Roger Pycha*

*Marco Casazza*

