



Netzwerktagung Suizidprävention

10. Mai 2018, 9.00 - 13.00, Pastoralzentrum Bozen

Begrüßung und Einführung:

Das Moderationsteam: Guido Osthoff (Bereichsleiter der Caritas Bozen-Brixen) und Dr. Sabine Cagol (EAAD – EOS Genossenschaft und Leiterin der Fachambulanz für psychosoziale Gesundheit im Kindes- und Jugendalter in Bruneck)

Die **Moderatoren begrüßten die mehr als 200 TeilnehmerInnen, Redner und Mitorganisatoren**. Ein Großteil der TeilnehmerInnen stammte aus dem Bildungssektor, den Sozial- sowie Gesundheitsdiensten, den gemeinnützigen Organisationen oder aus der Jugendarbeit.

In der **Einführung** beschrieben die Moderatoren die **Gründung des Netzwerks** vor circa einem Jahr. Dort sind über 20 verschiedene gemeinnützige Organisationen und öffentliche Einrichtungen vertreten, die bereits einiges an Vorarbeit geleistet haben. Koordiniert wird das Netzwerk von der Caritas, der EAAD-EOS Genossenschaft, dem Forum Prävention, Telefono Amico und von Vertretern der psychiatrischen und psychologischen Dienste, der Notfallseelsorge sowie der Deutschen Bildungsdirektion der Autonomen Provinz Bozen. Ein wichtiger erster Schritt war die **Sammlung von bereits existierenden Diensten und anderen Angeboten im Bereich der Suizidprävention**. Dabei kamen mehr als 70 verschiedene Maßnahmen zusammen, die von den Netzwerkpartnern in Südtirol heute schon angeboten werden. Eine Übersicht der Angebote und Dienste (natürlich keine vollständige Liste) mit den jeweiligen Kontaktdaten wurde jedem Tagungsteilnehmer in gedruckter Form ausgehändigt.

Präsentation der Umfrageergebnisse

Um noch mehr Meinungen, Aspekte und Ideen zu sammeln, führte das Netzwerk von Mitte März bis Ende April eine **kurze Umfrage über Suizidprävention in Südtirol** durch. Die wichtigsten Ergebnisse der anonym und online durchgeführten Befragung wurden bei der Tagung von Christoph Hofbeck, Mitarbeiter der Südtiroler Caritas, präsentiert und von Roger Pycha, Primar des Psychiatrischen Dienstes im Krankenhaus Bruneck, bewertet.

Die Umfrage konnte demnach wichtige Berufsgruppen erreichen, denn **je circa ein**

Convegno della rete prevenzione del suicidio

10 maggio 2018, 9.00 – 13.00, Centro pastorale Bolzano

Saluti e introduzione

I moderatori: Guido Osthoff, responsabile di area della Caritas Bolzano-Bressanone e Dr.ssa Sabine Cagol (EAAD - EOS Cooperativa e responsabile dell'Ambulatorio Specialistico per la salute psicosociale nell'età infantile ed evolutiva a Brunico)

I moderatori hanno dato il benvenuto agli oltre 200 partecipanti, relatori e coorganizzatori. I partecipanti provenivano in gran parte dal settore educativo, dai servizi sociali e sanitari, dalle organizzazioni del terzo settore o dal settore di lavoro con i giovani.

Nell'**introduzione** i moderatori hanno descritto la **fondazione della rete** circa un anno fa. Vi sono rappresentate oltre 20 diverse organizzazioni del terzo settore e istituzioni pubbliche che hanno già svolto un importante lavoro preliminare. Il coordinamento della rete è a cura della Caritas, dell'EAAD-EOS Cooperativa, del Forum prevenzione, di Telefono Amico e dei rappresentanti dei servizi di saluti mentale e psicologici, del Supporto umano nell'emergenza nonché della Direzione Istruzione e Formazione Tedesca della Provincia Autonoma di Bolzano. Un primo passo importante è consistito nel **raggruppare i servizi già esistenti e le altre offerte nell'ambito della prevenzione del suicidio**. Si è arrivati a più di 70 diverse misure offerte già oggi dai partner di rete in Alto Adige. A tutti i partecipanti è stato consegnato un elenco delle offerte e dei servizi, naturalmente non una lista completa, in forma stampata con i relativi recapiti.

Presentazione dei risultati del sondaggio

Al fine di raccogliere ulteriori opinioni, aspetti e idee sul tema, tra metà marzo e fine aprile la rete ha realizzato un **breve sondaggio sulla prevenzione del suicidio in Alto Adige**. I risultati più importanti del sondaggio che si è svolto online e in forma anonima, sono stati presentati al convegno da Christoph Hofbeck, collaboratore della Caritas altoatesina, e valutati da Roger Pycha, primario del Servizio psichiatrico all'ospedale di Brunico.

I risultati mostrano che il sondaggio ha raggiunto gruppi professionali importanti,

Fünftel der über 380 Teilnehmer kam aus dem Sanitäts-, dem Bildungsbereich, der sozialen Arbeit und aus der Freiwilligenarbeit. Der Rest umfasst Repräsentanten der Jugendarbeit, der Medien oder der Kirche. Auf die **Frage, was Suizid begünstigen würde**, antworteten zwei Drittel, dass vor allem eine psychische Erkrankung die Ursache sein könne. Weitere Auslöser seien Einsamkeit, familiäre Verluste, Trennungserfahrungen oder persönliche Orientierungslosigkeit. Diese Einschätzungen entsprechen der Erfahrung der Expertenwelt.

Auf die **Frage, was vor Suizid schützen könne**, nannten 90 Prozent der Befragten **„gute soziale Beziehungen“**, z.B. zur Familie oder Freunden. Danach werden niedrigschwellige Angebote sowie die **rechtzeitige Symptomerkenkung** z.B. durch Hausärzte, Apotheker, Lehrer oder Sozialarbeiter genannt. Sogenannte **seelische Erste-Hilfe-Kurse für besondere Berufsgruppen, aber auch für „Normalbürger“**, sind daher zweifellos eine essentielle Maßnahme, um gefährdete Personen frühzeitig zu erkennen und letztendlich Suizide zu verhindern. Der **erschwerter Zugang zu Suizidmitteln** (Medikamente, Waffen, Verkehrswege) ist von den Umfrageteilnehmern überraschenderweise fast nicht beachtet worden, obwohl Maßnahmen in diesem Bereich bewiesenermaßen sehr effektiv vor Suizid schützen können.

Die Umfrageergebnisse machten des weiteren deutlich, **dass mehr als die Hälfte der Teilnehmer die Sichtbarkeit der bereits existierenden Dienste und Angebote im Bereich Suizidprävention für nicht ausreichend hält.** Darüber hinaus wurde eine Reihe von Maßnahmen oder Angeboten genannt, welche am dringendsten eingeführt oder verstärkt werden sollten: fast zwei Drittel der Umfrageteilnehmer fordern, die **Lebenskompetenzen und Krisenresilienz**, besonders von Kindern und Jugendlichen, zu stärken. Des weiteren werden die **Förderung der psychischen Gesundheit** auf lokaler oder Landesebene sowie gezieltere **Sensibilisierungsmaßnahmen** angemahnt. Mehr als 40% der Befragten sprechen sich zudem für die **gezielte Schulung der Medien und anderer besonderer Berufsgruppen** aus (z.B. Hausärzte, Apotheker, Ordnungskräfte, Lehrer oder Pfleger).

Testimonials

Elternpaar deren Sohn Suizid begangen hat:

Was hat uns damals geholfen? Unser soziales Umfeld war uns nach seinem Tod eine große Hilfe. Wichtig in dieser Situation war es, dass es einfach da war, ohne Ratschläge, ohne Mutmaßungen, ohne Verletzungen. Das hat die Trauer leichter gemacht. Auch Atemübungen und die Konzentration auf bestimmte Kraftquellen waren zur Beruhigung sehr wichtig. Die Fortführung von Freizeit- oder Sportaktivitäten war ebenfalls sehr wichtig, um den sozialen Rückzug zu vermeiden. Das Umfeld sollte die Betroffenen Schritt für Schritt wieder mitnehmen und bei regelmäßigen Aktivitäten involvieren. Jeder Trauerweg ist individuell, es

dato che il settore sanitario, quello educativo, il lavoro sociale e il volontariato hanno rappresentato ciascuno circa un quinto degli oltre 380 partecipanti. Il restante quinto consiste di rappresentanti del lavoro giovanile, dei media o della chiesa. Alla **domanda su che cosa può favorire il suicidio**, due terzi hanno risposto che la causa è da ricercare soprattutto in una malattia psichica. Ulteriori motivi sono la solitudine, perdite familiari, esperienze di separazione o mancanza di orientamento personale. Queste valutazioni corrispondono all'esperienza degli esperti.

Alla **domanda su che cosa può proteggere dal suicidio**, il 90% degli intervistati ha indicato **“buone relazioni sociali”**, per esempio con la famiglia o con amici. Al secondo posto figurano offerte a bassa soglia nonché il **tempestivo riconoscimento dei sintomi**, per esempio da parte di medici di base, farmacisti, insegnanti o assistenti sociali. I cosiddetti **corsi di primo soccorso psicologico per particolari gruppi professionali, ma anche per “cittadini comuni”** sono dunque senz'altro una misura essenziale per riconoscere in tempo le persone a rischio e per prevenire i suicidi. In modo sorprendente, la **limitazione dell'accesso a strumenti del suicidio** (come farmaci, armi, vie di traffico) non sono praticamente stati presi in considerazione dai partecipanti, pur essendo comprovato che le misure in tale ambito possono efficacemente preservare dal suicidio.

I risultati del sondaggio hanno evidenziato anche che **oltre la metà dei partecipanti ritiene che i servizi e le offerte già esistenti nell'ambito della prevenzione del suicidio non siano abbastanza visibili.** Sono inoltre state indicate diverse misure o offerte che dovrebbero essere adottate o rafforzate con urgenza: quasi i due terzi degli intervistati chiedono che vengano rafforzate le **competenze di vita e la resilienza alle crisi**, soprattutto nei bambini e nei giovani. Anche la **promozione della salute mentale** a livello locale o provinciale nonché **misure di sensibilizzazione** più mirate sono state sollecitate. Oltre il 40% degli intervistati si dice favorevole alla **formazione più mirata per collaboratori dei media e per altri specifici gruppi professionali** (per esempio medici di base, farmacisti, forze dell'ordine, insegnanti o infermieri).

Testimonianze

Coppia di genitori il cui figlio si è suicidato

Che cosa ci ha aiutato allora? Il nostro ambiente sociale è stato di grande aiuto dopo la sua morte. In questa situazione è stata importante la sua semplice presenza, senza che venissero dati consigli o avanzate ipotesi, senza ferire. Ciò ha facilitato il lutto. Anche gli esercizi di respiro e di concentrazione su determinate fonti di forza sono stati essenziali per tranquillizzarci. E' stato poi molto importante continuare a svolgere attività del tempo libero e sportive per evitare il ritiro sociale. L'ambiente dovrebbe passo dopo passo inserire le persone colpite e coinvolgerle in attività regolari. Ogni percorso di lutto è individuale, non esistono ricette. Sono

gibt keine Rezepte dafür. Bücher und Informationen zur Aufarbeitung waren lebenswichtig für uns, genauso wie der konstante Austausch mit anderen Menschen. Wir haben Hilfe von einer anderen betroffenen Familie bekommen, sie hat uns begleitet und unterstützt, über Jahre hinweg. Diese Kontakte sind unbezahlbar. Sich-selbst-Öffnen-Können in dieser Situation ist wichtig. Eine Selbsthilfegruppe sofort selbst zu gründen war uns nicht möglich, da die Kraft fehlte. Aber nach und nach haben wir andere Betroffene kontaktiert, daraus sind Freundschaften entstanden. Dies ist einer Selbsthilfegruppe sehr ähnlich und wir fühlen uns in diesem Rahmen alle verstanden.

Was hätten wir damals gebraucht? Damals stand nicht gleich ein Notfallseelsorger zur Verfügung, erst durch Vermittlung. Frühere Therapeuten des Sohns haben sich leider nicht selbst proaktiv gemeldet, nur ein Wort von ihnen hätte uns gutgetan. Auch von den Mitschülern oder Studenten an der Universität wäre mehr persönliche Anteilnahme schön gewesen.

Petra, hat einen Suizidversuch hinter sich:

Was hat mir damals geholfen? Nach der akuten Phase habe ich viel gelesen, Informationen sind extrem wichtig. Ich selbst musste mir eingestehen, dass die Gründe für meine seelische Erkrankung lang zurück in der Kindheit liegen. Professionelle Hilfe, Medikamente und Therapien haben mir geholfen, damit umzugehen. Zum Glück habe ich viele kostbare Menschen, die mich stärken und lieben. Wichtig war, dass jemand mich annimmt wie ich bin und immer hinter mir steht. Mein Mann, meine Mutter und Schwester helfen mir enorm und setzen sich auch mit der psychischen Krankheit auseinander. Musik ist mein Leben, Tanzen tut mir gut. Kleine Dinge, die gut für die Seele sind, tun gut, z.B. in der Natur zu sein. Der Glaube ist mir sehr wichtig, gibt mir Halt. Man braucht die Zuwendung vom Umfeld: „Worte können wie Küsse schmecken.“

Was hätte ich damals gebraucht? In der akuten Phase wurde vom Hausarzt nur eine leichte Depression diagnostiziert, leider konnte ich selbst nicht mehr sagen, wie es mir wirklich geht. Die beste Lösung wäre sofort die Psychiatrie gewesen und ich hätte mehr Zeit gebraucht, um mich zu erholen. Wichtig ist, zu erkennen, dass weniger mehr ist, dass man nicht alles können muss und dass man um Hilfe bitten kann.

Worldcafé-Diskussionen

Alle Diskussionen orientierten sich ungefähr an folgenden **Fragestellungen**:

- Was sollte sich beim Umgang mit Suizid in Südtirol ändern?
- Sind die existierenden Angebote und Maßnahmen ausreichend?
- Sind sie sichtbar genug?
- Ist die Vernetzung ausreichend gewährleistet?
- Sollten Dienste oder Angebote ausgebaut oder verbessert werden? Wenn ja, welche?

stati vitali i libri e le informazioni per l'elaborazione del lutto, come anche il costante confronto con altre persone. Abbiamo ricevuto aiuto da parte di un'altra famiglia colpita che ci ha accompagnati e sostenuti per anni. Tali contatti sono impagabili. E' rilevante sapersi aprire in questa situazione. Fondare subito un gruppo di auto aiuto non è stato possibile perché ci mancavano le forze. Ma gradualmente abbiamo preso contatto con altre persone colpite e ne sono nate amicizie. Ciò rassomiglia molto a un gruppo di auto aiuto e noi tutti ci sentiamo compresi in questa cornice.

Che cosa ci sarebbe servito allora? Non è stato subito a disposizione uno psicologo d'emergenza, l'abbiamo trovato solo tramite mediazioni. I terapeuti che hanno prima avuto in cura nostro figlio non si sono, purtroppo, fatti sentire di propria iniziativa; una sola parola da parte loro ci avrebbe fatto bene. Sarebbe stato bello ricevere più partecipazione personale anche da parte dei compagni di scuola o degli studenti universitari.

Petra ha alle spalle un tentativo di suicidio:

Che cosa mi ha aiutato allora? Dopo la fase acuta ho letto molto; le informazioni sono estremamente importanti. Ho dovuto confessare a me stessa che le cause della mia malattia psichica sono da ricercare molto indietro nell'infanzia. Con l'aiuto professionale, le medicine e le terapie sono riuscita a gestirli. Per fortuna ho molte persone preziose che mi amano e mi danno forza. E' stato essenziale che qualcuno mi accettasse così come sono e fosse sempre solidale con me. Mio marito, mia madre e mia sorella mi aiutano molto e si confrontano anche con la malattia psichica. La musica è la mia vita, ballare mi fa bene. Fanno bene anche le piccole cose che sono balsamo per l'anima, come stare nella natura. La fede è molto importante per me, mi dà un appoggio. Serve l'affetto da parte di chi ti circonda. "Le parole possono avere il sapore di un bacio."

Che cosa mi sarebbe servito allora? Nella fase acuta il medico di base ha diagnosticato soltanto una leggera depressione; purtroppo non ero più in grado di dire come stavo davvero. La soluzione migliore sarebbe stata direttamente la psichiatria e avrei avuto bisogno di più tempo per riprendermi. E' importante riconoscere che meno può essere più, che non si deve saper fare tutto e che si può chiedere aiuto.

Discussioni WorldCafé

Le **domande** possibili per ogni discussione sono state:

- Cosa dovrebbe essere cambiato rispetto al tema del suicidio in Alto Adige?
- I servizi e le offerte esistenti sono sufficienti?
- Hanno abbastanza visibilità?
- Il lavoro in rete è garantito sufficientemente?
- Qualche misura o offerta dovrebbe essere migliorata o rafforzata? Se sì, quali?
- Manca qualcosa fino ad oggi? Se sì, cosa?

- Fehlt etwas bisher? Falls ja, was?

1. Die Definition von Suizid: Die Bedeutung von Suizid, die gesellschaftliche Verantwortung und die ethische Haltung zum Suizid.

Moderation: Roger Pycha (Psychiatrischer Dienst, Krankenhaus Bruneck), Brigitte Hofmann (Caritas Bozen-Brixen)

Am Ausgangspunkt für eine bessere Suizidprävention steht die ethisch-philosophische Frage: Warum überleben wir, was lässt uns überleben? Die Erkenntnisse können auch anderen Suizidgefährdeten helfen:

1. Die Gewissheit dass Lebenszeit begrenzt ist, macht das Leben umso wertvoller.

2. Was uns am Leben hält ist nicht nur ein schönes Leben, aber das Aufeinanderfolgen von Licht und Schatten. Wir können von positiven wie schwierigen Momenten etwas lernen. Wir müssen **Höhen und Tiefen (auch Scheitern) akzeptieren, bei uns selbst und bei anderen Menschen.** Dadurch sind wir für unser eigenes Leben gerüstet (Kraft und Lebensfreude) und können auch für andere in Krisen da sein. Gleichzeitig müssen wir uns bewusst sein, dass wir nicht omnipotent sind, dass wir nicht alle Betroffenen retten und vor dem Suizid bewahren können.

2. Prävention: Sind die existierenden Präventionsangebote ausreichend? Was ist die Rolle der lokalen Medien? Braucht es einen landesweiten Suizidpräventionsplan?

Moderation: Lukas Schwienbacher, Giuditta Sereni, Sarah Trevisiol, Peter Koler (Forum Prävention), Marlene Kranebitter (Notfallseelsorge, Hotelfachschule Bruneck)

Präventionsangebote: Es gibt generell ein großes Bedürfnis, über das Thema zu reden, aber das wie ist für viele unklar, je nach Bereich und Setting. Es bräuchte viel mehr Ansprechpartner und Beziehungsarbeit, denn leider fühlen sich viele mit dem Thema alleingelassen. Die Erfahrung von vielen ist, dass es zwar bereits viele Angebote und Dienste gibt, aber am Ende ist dann doch niemand zuständig oder die Wartezeiten sind einfach zu lange. Die Bürokratie ist ein großes Problem, sowohl für Interventionen als auch für die Prävention. Es fehlt eine eigene Homepage mit allen Informationen über die existierenden Dienste, auch um die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Diensten zu verstärken. Evtl. braucht es noch einen speziellen anonymen Telefondienst (24 Stunden erreichbar).

Medien: Es braucht eine neue Kultur im Umgang mit dem Thema Suizid, ohne den Sensationsjournalismus wenn etwas passiert ist. Die Medien sollten die Bevölkerung sensibilisieren, indem sie auch Inhalte und Argumente, und nicht nur eine Meldung weitergeben. Die Medien sollten auch darüber informieren, wie die

1. La definizione del suicidio: il significato del suicidi, la responsabilità per la società e l'approccio etico al suicidio.

moderazione: Roger Pycha (Servizio Psichiatrico, Ospedale di Brunico), Brigitte Hofmann (Caritas Bolzano-Bressanone)

Il punto di partenza per una più efficace prevenzione del suicidio è dato dalla domanda etico-filosofica: perché continuiamo a vivere, che cos'è che ci fa andare avanti? I risultati possono essere utili anche per altre persone a rischio suicidio.

1. Sapere che il tempo della vita è limitato la rende tanto più preziosa.

2. Quel che ci tiene in vita non è soltanto la vita bella, bensì il susseguirsi di luci e ombre. Possiamo imparare qualcosa dai momenti positivi come da quelli difficili. Dobbiamo **accettare, in noi stessi e negli altri, gli alti e i bassi (anche i fallimenti).** Questo ci dà gli strumenti (forza e gioia di vivere) per affrontare la propria vita e ci permette anche di esserci per gli altri in momenti difficili. Al contempo dobbiamo essere consapevoli del fatto di non essere onnipotenti e di non poter salvare dal suicidio tutti gli interessati.

2. Prevenzione: i servizi di prevenzione esistenti sono sufficienti? Qual è il ruolo dei media locali? C'è il bisogno di un piano della prevenzione del suicidio al livello provinciale?

moderatori: Lukas Schwienbacher, Giuditta Sereni, Sarah Trevisiol, Peter Koler (Forum Prevenzione), Marlene Kranebitter (Notfallseelsorge, Hotelfachschule Brunico)

Offerte di prevenzione: esiste in generale un grande bisogno di parlare di questo tema, ma per molti, a seconda dell'ambito e del setting, non è chiaro come. Occorrerebbero più interlocutori e più lavoro sulle relazioni perché molte persone si sentono abbandonate a se stesse riguardo a questo tema. Secondo l'esperienza di molti esistono sì tante offerte e tanti servizi, ma alla fine nessuno è competente oppure le liste d'attesa sono semplicemente troppo lunghe. La burocrazia costituisce un grande problema, sia per gli interventi che per la prevenzione. Manca una propria homepage con tutte le informazioni sui servizi esistenti, anche per rafforzare la collaborazione tra i singoli servizi. Eventualmente bisogna instaurare un servizio telefonico dedicato e anonimo (raggiungibile 24 ore su 24).

Media: Serve una nuova cultura per rapportarsi al tema suicidio, al di là del giornalismo sensazionalista quando è successo qualcosa. I media dovrebbero sensibilizzare la popolazione fornendo anche contenuti e argomenti e non soltanto riferendo la notizia. Inoltre dovrebbero informare sulle reazioni delle singole

einzelnen Institutionen auf Suizidfälle reagieren, wer was genau macht und wer die Verantwortung trägt. Dazu gehört neben der ständigen Information über die verschiedenen Hilfsangebote auch die Nennung von Verbesserungsmöglichkeiten und nötigen Anpassungen für zukünftige Krisensituationen. Auch sollten die Medien bei ihrer Berichterstattung mehr auf die Wortwahl achten, die oft unangemessen ist. Vielleicht bräuchte es Leitlinien oder eine Schulung für Journalisten die sich mit diesem Thema beschäftigen. Es braucht zudem mehr Prävention in den sozialen Medien, um Risikosituationen zu unterbinden und gleichzeitig dort passende Beratungsdienste anbieten zu können.

Suizidpräventionsplan: Ja es braucht einen landesweiten Plan, der in der Folge auch verbindlich und in einem vorher klar festgelegten Zeitrahmen umgesetzt wird. Dieser sollte fachlich möglichst breit angelegt sein und von vielen Institutionen, beispielsweise auch durch die Wirtschaft, mitgetragen werden. Wichtig ist dabei auch, dass bereits bestehende relevante Pläne oder Leitlinien berücksichtigt und wenn nötig verknüpft oder auch integriert werden. Außerdem sollte der Plan partizipativ erstellt werden, möglichst viele Menschen sollten mitarbeiten und Vorschläge einbringen können. Die Freiwilligenarbeit sowie deren Bezahlung, gerade im niedrigschwelligen Bereich, sollten darin besonders berücksichtigt werden. Dafür sollten evtl. auch andere Finanzierungsmöglichkeiten, außerhalb des Landesbudgets, in Betracht gezogen werden.

3. Qualitätsentwicklung von Interventionen: Weiterbildung von Fachleuten und anderen Berufsgruppen, Selbsthilfegruppen, niedrigschwellige Dienste, neue Berufsgruppen (Counsellor etc.)

Moderation: Harald Moser (Telefono Amico), Julia von Spinn (Pädagogisches Beratungszentrum Bozen)

Die **Sichtbarkeit der Angebote** ist das größte Problem, trotz der Vielzahl an verschiedenen Diensten ist nicht klar, an wen man sich wenden kann. Hier bräuchte es einen zentralen Ansprechpartner oder ein multiprofessionelles Krisenteam (auch telefonisch, online), die ohne großen Aufwand an kompetente Stellen weiterverweisen können. In jedem Fall sind die bestehenden Dienste, die hauptsächlich von Freiwilligen getragen werden bereits sehr gute erste Anlaufstellen (Telefonseelsorge, Telefono amico, Selbsthilfegruppen).

Viele Lehrpersonen in den Schulen bräuchten eine **bessere Ausbildung**, um Krisensituationen besser einschätzen zu können und über außerschulische Ressourcen besser informiert zu sein (Leitfaden). Außerdem sollten sie mehr Sensibilisierung und konkrete, niederschwellige Angebote für Schüler (soziale Netzwerke) und für Angehörige leisten können.

Das **Wissen und die Ressourcen innerhalb der einzelnen Dienste** sollten gestärkt und auch an neue Mitarbeiter weitergegeben werden, damit die **Nachhaltigkeit** gewährleistet ist. Die verschiedenen Dienste sollten sich

institutionen in cases of suicide and on specific competences and responsibilities. Rientra in questo quadro, oltre all'informazione costante sulle diverse offerte di aiuto, anche il delineare i possibili miglioramenti e gli adattamenti necessari per future situazioni di crisi. Nella loro comunicazione i media dovrebbero stare più attenti alla scelta delle parole, spesso inadeguata. Forse servirebbero linee guida o una formazione per giornalisti che si occupano di questo tema. Infine occorre un occhio di riguardo alla prevenzione nei social media per impedire situazioni di rischio e insieme offrire in quei contesti servizi di consulenza adeguati.

Piano di prevenzione del suicidio: serve infatti un piano a livello provinciale che diventi poi vincolante e venga adottato all'interno di un calendario prestabilito. Esso dovrebbe comprendere il più ampio spettro di specializzazioni e essere appoggiato da molte istituzioni, per esempio anche dal mondo economico. E' rilevante che nella sua stesura vengano considerati, e eventualmente anche integrati, piani o linee guida già esistenti. Il piano dovrebbe inoltre essere formulato in modo partecipativo: più persone possibili devono essere invitate a collaborare e a fare proposte. Del lavoro dei volontari e della loro retribuzione, soprattutto nell'ambito a bassa soglia, si dovrebbe tener conto in modo particolare. A tale scopo possono essere prese eventualmente in considerazione altre possibilità di finanziamento, al di là del budget provinciale.

3. Sviluppo della qualità degli interventi: formazione degli esperti e di altri gruppi professionali, gruppi di auto-aiuto, servizi a bassa soglia, nuovi gruppi professionali (counsellor ecc.)
moderatori: Harald Moser (Telefono Amico), Julia von Spinn (Centro di consulenza pedagogica Bolzano)

La **visibilità delle offerte** costituisce il problema maggiore; malgrado la pluralità di servizi non è chiaro a chi ci si possa rivolgere. A questo riguardo dovrebbe esserci un punto di riferimento centrale o un team di crisi multiprofessionale (attiva anche telefonicamente, online), capace di indirizzare le persone senza molte complicazioni alle istituzioni competenti. In ogni caso i servizi esistenti, portati avanti principalmente da volontari, sono già degli ottimi punti di riferimento iniziali (Telefonseelsorge, Telefono amico, gruppi di auto aiuto).

Molti insegnanti nelle scuole dovrebbero godere di una **migliore formazione**, per poter meglio valutare le situazioni di crisi e disporre di maggiori informazioni sulle risorse extrascolastiche (linee guida). Essi dovrebbero inoltre essere messi nelle condizioni di poter fornire più sensibilizzazione e offerte a bassa soglia per gli studenti (reti sociali) e i loro familiari.

Le **conoscenze e le risorse all'interno dei singoli servizi** andrebbero potenziate e trasmesse anche ai nuovi collaboratori, al fine di garantire la **sostenibilità**. I vari servizi dovrebbero avere più scambi tra di loro; pertanto va assicurato dappertutto

untereinander besser austauschen, daher sollte auch überall die **Zweisprachigkeit** gewährleistet sein, um überall Verbindungen und auch Synergien schaffen zu können.

4. Post-Suizid: mehr Sichtbarkeit für die Suizidopfer, gegen das Tabu, mehr Sensibilisierung, Hilfe für Menschen mit mehreren Suizidversuchen, Umgang mit Angehörigen, Freunden (Schuld, Scham, Verantwortung, Suche nach Sündenböcken, Zorn/Wut etc.), Verhinderung von Nachahmern
Moderation: Irene Volgger, Giulia Frasca, Anita Tscholl und Karin Thaler (Caritas Hospizbewegung)

Sorgekultur: Es braucht im Umgang mit Betroffenen eine **Sorgekultur**, über die Sprachgruppen und Altersgrenzen hinweg. Das beste soziale und gesundheitliche Versorgungsnetz nützt nichts, wenn wir als Gesellschaft nicht aufeinander schauen und **proaktiv auf Menschen in Not zugehen**. Umgang mit Suizid ist nicht nur in der Verantwortung von professionellen Diensten zu sehen, sondern es ist auch Aufgabe einer jeden Person. Wir müssen das Menschsein, mit all seinen Stärken und Schwächen, wieder lernen zu akzeptieren („Lebensschule“).

Sensibilisierung, Aufklärung und Enttabuisierung: Über **Tabus** sollte gesprochen werden, auch z.B. durch mehr **Sensibilisierung in den Schulen oder am Arbeitsplatz, in anderen Vereinen, Organisationen etc.** Dadurch können auch Lösungen aufgezeigt werden. Die Schule ist wichtig für den Umgang mit Suizid, kann dies aber nicht alleine stemmen, braucht die Kompetenz von „außen“. Wie können Bildungseinrichtungen dabei unterstützt werden? Generell brauchen all Menschen Informationen, Wissen und Kompetenzen, damit sie Betroffenen angemessen begegnen können (nicht nur wenn etwas passiert ist, sondern kontinuierlich).

Unterstützung und Hilfsangebote: Unterstützungsangebote müssen in der Akutphase sofort greifen, doch es braucht auch Angebote für eine langfristige Begleitung. Betroffene sind eine gute gegenseitige Unterstützungsquelle für einander: wie können diese Personen miteinander in Kontakt kommen, wie können helfenden Menschen unterstützt werden?

Zugang, Erreichbarkeit der Dienste: Dienste oder Netzwerke müssen für Menschen in Krisensituationen oder die helfen wollen sichtbar und einfach zugänglich sein – z.B. eine einheitliche Nummer und eine Koordinationsstelle im Netzwerk. Auch die **Dienste sollten sich untereinander gut kennen**. Gleichzeitig sollte sich jemand zuständig fühlen und erreichbar sein. Auch die **Hausärzte/-ärztinnen** müssen für Suizidprävention und Begleitung nach Suizid miteingebunden werden. Wie erreichen wir besser die **Männer**, auch **Ältere Menschen**, die am häufigsten Suizid begehen? Hier muss Überzeugungsarbeit geleistet werden, bereits in der **Jugendarbeit**, dass Gefühle zeigen eine Stärke und keine Schwäche ist.

il **bilinguismo** per poter creare relazioni e sinergie.

4. Post-suicidio: più visibilità per vittime di suicidio, contrasto al tabu, più sensibilizzazione; aiuti per persone con tentativi multipli di suicidio; relazioni con parenti, amici (colpa, vergogna, responsabilità, ricerca capro espiatorio, furore/rabbia ecc.); prevenire l'emulazione
Moderatori: Irene Volgger, Giulia Frasca, Anita Tscholl e Karin Thaler (Caritas servizio Hospice)

Cultura della cura: nel contatto con le persone colpite serve una cultura della cura, che include tutti i gruppi linguistici e tutte le età. Il miglior sistema sociale e sanitario non serve a nulla se, come società, non sappiamo guardare l'un l'altro e **avvicinare attivamente le persone in difficoltà**. La gestione del suicidio non va considerata una esclusiva responsabilità dei servizi professionali, ma è anche un compito di ogni persona. Dobbiamo reimparare ad accettare l'essere uomini con tutti i punti di forza e di debolezza ('scuola di vita').

Sensibilizzazione, informazione e detabuizzazione: i **tabù** andrebbero tematizzati, per esempio anche attraverso la **sensibilizzazione nelle scuole o al posto di lavoro, nelle associazioni, nelle organizzazioni ecc.** In questo modo si possono anche evidenziare soluzioni. La scuola è importante per la gestione del suicidio, ma non può riuscirci da sola; essa ha bisogno di competenze "esterne": Come possono essere sostenuti gli istituti d'istruzione a questo riguardo? Tutte le persone in generale hanno bisogno di informazioni, conoscenze e competenze per poter affrontare le persone colpite in modo adeguato (non solo quando è successo qualche cosa, ma in modo continuativo).

Sostegno e offerte di aiuto: nella fase acuta le offerte di sostegno devono risultare immediatamente efficaci, ma sono richieste anche offerte per un accompagnamento a lungo termine. Le persone interessate/ sono una buona fonte di sostegno reciproco: come possono entrare in contatto queste persone? Come possono essere sostenute le persone che vorrebbero aiutare?

Accesso, raggiungibilità dei servizi: i servizi o le reti devono essere più visibili e più facilmente accessibili per le persone in situazioni di crisi o per coloro che vorrebbero aiutare: per esempio attraverso un numero unico e un luogo di coordinamento all'interno della rete. I **servizi dovrebbero conoscersi bene anche tra di loro**. Allo stesso tempo qualcuno dovrebbe sentirsi responsabile e essere reperibile. Bisogna coinvolgere nella prevenzione del suicidio e nell'accompagnamento dopo un tentato suicidio anche i **medici di base**. Come si possono raggiungere meglio gli **uomini** e le **persone anziane**, tra i quali i suicidi sono più frequenti? A questo proposito è richiesto un lavoro di persuasione che evidenzia, già nel **lavoro con i giovani**, che è segno di forza, non di debolezza saper mostrare i propri sentimenti.

Ressourcen: Die **personellen und finanziellen Ressourcen** in diesem Bereich, vor allem für gemeinnützige Dienste sollten aufgestockt werden. Außerdem funktioniert die **Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und privaten Einrichtungen** nicht.

Medien: Es braucht auch **mehr Kompetenzen der Medien** für eine verantwortungsvolle Berichterstattung über Suizide, weil dies keine leichte Aufgabe ist. Gleichzeitig muss die **Medienkompetenz der Kinder/Jugendlichen** gestärkt werden, besonders hinsichtlich der Info-Quellen im Internet und ihres Verhaltens in sozialen Netzwerken.

Verabschiedung und Ausblick

Die Ergebnisse der Diskussionen bei der Tagung haben gezeigt, dass Netzwerkarbeit zwischen möglichst vielen Partnern essentiell ist um bei der Prävention von Suizid voranzukommen. Außerdem braucht es mehr Kompetenzen für Fachleute genauso wie für Laien, z.B. im Sinne einer „seelischen Erste Hilfe“-Ausbildung. Zudem sind mehr niederschwellige Angebote nötig für Betroffene, aber auch für diejenigen die selbst helfen wollen.

Die Tagung ist nur der Anfang, wir müssen weiterdiskutieren und an diesem Thema weiterarbeiten. Die nächsten Schritte umfassen die Aufarbeitung der Tagungsergebnisse im Detail, die Definition von konkreten Maßnahmen und auch Gespräche mit politischen Entscheidungsträgern. Zudem werden weitere Veranstaltungen zu dem Thema folgen. Das Netzwerk sollte vor allem lebendig und offen weiterarbeiten, mit vielen Ideen und gemeinsamen Aktionen um Suizidprävention in Südtirol zu verbessern.

Risorse: le **risorse finanziarie e di personale** in questo ambito andrebbero potenziate, soprattutto per i servizi del terzo settore. Per di più la **collaborazione tra le istituzioni pubbliche e quelle private** non sta funzionando.

Media: nei **media** devono essere sviluppate **più competenze** per informare in modo responsabile sui suicidi, dato che non si tratta di un compito facile. Nello stesso tempo va rafforzata la **competenza mediatica dei bambini/adolescenti**, innanzitutto per quel che riguarda le fonti di informazione in internet e il loro comportamento nei social network.

Chiusura e previsioni

I risultati delle discussioni durante il convegno hanno mostrato che il lavoro in rete tra il maggior numero possibile di partner è essenziale per fare passi in avanti nella prevenzione del suicidio. Servono inoltre più competenze sia per gli specialisti che per i “non professionisti”, per esempio nel senso di una formazione di “primo soccorso psicologico”. Sono necessarie anche più offerte a bassa soglia per le persone colpite come per coloro che desiderano aiutare.

Il convegno è solo l’inizio: occorre proseguire le discussioni e continuare a lavorare sul tema. I prossimi passi prevedono l’elaborazione dettagliata dei risultati del convegno, la definizione di misure concrete nonché colloqui con i responsabili politici. Faranno seguito altri eventi sul tema. Alla rete si chiede in primo luogo che continui il lavoro in modo vitale e aperto, con molte idee e azioni comuni per migliorare la prevenzione del suicidio in Alto Adige.