



Ordine del Giorno nr. d'ordine 133

seduta del 26-02-2026

CONSIGLIO COMUNALE

Esito votazione: Approvato all'unanimità (presenti 25)

Oggetto: Attenzione al disagio giovanile: potenziamento dell'assistenza e del supporto per famiglie e minori in difficoltà nel Comune di Venezia

Il Consiglio comunale

PREMESSO CHE

- il disagio mentale in età evolutiva, che si manifesta con depressione, ansia, crisi di agitazione, attacchi di panico, ritiro sociale, abuso di sostanze psicoattive, fino ad arrivare, nei casi più gravi, al suicidio, rappresenta una delle principali emergenze sanitarie e sociali: secondo i dati OCSE, **circa 11,2 milioni di bambini e adolescenti nell'UE** convivono con problemi di salute mentale, pari al **13% della popolazione giovanile**. Tra i 15 e i 19 anni, **l'8% soffre di ansia e il 4% di depressione**, con un peggioramento significativo dal 2018, soprattutto tra le ragazze;
- uno studio internazionale pubblicato su European Psychiatry mostra che **il 74% dei disturbi di salute mentale compare entro i 24 anni**, confermando quanto siano cruciali la prevenzione e l'intervento precoce nella fascia adolescenziale e nella prima età adulta;
- secondo un report dell'Organizzazione Mondiale della Sanità del 12 novembre 2025, il disagio mentale nella fascia d'età 0–19 anni è **aumentato di circa un terzo negli ultimi 15 anni** e oggi **un adolescente su 7 vive una condizione di disagio mentale**; ogni anno nella Regione europea dell'OMS si registrano oltre **150.000 suicidi**, con il suicidio prima causa di morte tra i giovani tra i 15 e i 29 anni;
- tale incremento risulta strettamente **connesso agli effetti dell'epidemia** da Covid-19 e ai prolungati periodi di lockdown, che hanno inciso profondamente sui processi di socializzazione, sull'equilibrio emotivo e sul benessere psicologico in particolare di bambini e adolescenti: la pandemia ha infatti aggravato ulteriormente la situazione, determinando un **aumento del 25%** dei casi di ansia, depressione e solitudine, in un contesto segnato anche da una **grave carenza di professionisti della salute mentale**;
- a questi fattori si aggiungono le sempre più diffuse situazioni di **dipendenza da smartphone, lo spostamento online delle attività ludiche con videogiochi e social network**, con i conseguenti effetti sulla produzione dopaminica, che contribuiscono all'isolamento sociale, alla difficoltà di concentrazione, allo stravolgimento dei ritmi sonno-veglia e all'alterazione delle relazioni affettive e familiari;
- lo stesso report dell'OMS aggiunge che, nella regione europea di riferimento, i servizi non hanno tenuto il passo con questo aumento del bisogno, registrandosi anche casi di Paesi (1 su 4) del tutto privi di servizi di salute mentale territoriali per l'età evolutiva o, ancora, privi di una politica specifica che affronti i relativi bisogni di salute mentale; e che, sempre nella regione in esame, vi è **solo 1 psichiatra ogni 76.000 bambini e adolescenti**;

CONSIDERATO CHE

- i giovani costituiscono dunque una **popolazione particolarmente esposta al rischio**, per la quale sono necessari interventi specifici e strategie preventive dedicate, soprattutto nelle fasi più delicate dello sviluppo, quando l'insorgenza del disturbo può consolidarsi e produrre effetti duraturi nel tempo;
- il disagio giovanile ha un impatto diretto e forte anche sulle famiglie, che spesso si trovano prive di strumenti adeguati per affrontare situazioni complesse, emotivamente coinvolgenti e altamente stressanti;
- il disagio mentale non intercettato o non adeguatamente seguito può sfociare in episodi di violenza contro sé stessi o contro altre persone;
- nel corso del 2025 si è registrato un raddoppio degli accessi ai Pronto Soccorso per crisi di agitazione e disagio

psichico in età giovanile;

- i reparti ospedalieri di neuropsichiatria infantile e adolescenziale – dove esistenti - risultano spesso carenti di posti letto, in particolare in rapporto all'aumento dei casi, ed in aggiunta a ciò molti giovani pazienti sono costretti a ricoveri estremamente prolungati, talvolta della durata di 5 o 6 mesi;
- è fondamentale curare in modo strutturato e continuativo la fase delle dimissioni ospedaliere, evitando che il rientro improvviso in famiglia e a scuola comprometta il percorso di cura intrapreso;
- è inoltre fondamentale, anche laddove non sia necessario un ricovero, che esista un adeguato sistema sanitario di assistenza e supporto per i giovani in difficoltà e per le loro famiglie, che spesso non hanno i mezzi psicologici e la formazione per affrontare queste situazioni complesse e coinvolgenti, con il rischio che anche i genitori stessi possano trovarsi sopraffatti e deragliare;

RITENUTO CHE

- risulta pertanto indispensabile la presenza di strutture intermedie tra ospedale, casa e scuola, nelle quali operino professionisti qualificati quali neuropsichiatri infantili, psicologi, terapisti occupazionali, educatori e altre figure sociosanitarie, in grado di accompagnare i giovani e le loro famiglie in un efficace percorso di riabilitazione psicosociale;
- l'esplosione dei casi di disagio giovanile rende necessaria un'azione sinergica tra pubblico e privato rendendo le strutture accessibili a tutti;
- frequenti situazioni di disagio si verificano anche in famiglie monoreddito o economicamente fragili, che non possono sostenere i costi elevati di percorsi terapeutici privati;
- il servizio pubblico ha il dovere di garantire equità di accesso alle cure, sostenendo in particolare le famiglie che non dispongono delle risorse economiche necessarie;

SOTTOLINEATO CHE

- questo Consiglio comunale, con l'attività delle sue commissioni, sta portando avanti un percorso di approfondimento sul tema in oggetto, con l'audizione degli enti competenti,

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

IL CONSIGLIO COMUNALE DI VENEZIA, in un'ottica trasversale e condivisa,

IMPEGNA

il Sindaco e la Giunta comunale, ciascuno per le proprie competenze, a:

1. interpellare l'ULSS 3 Serenissima e gli altri enti sociosanitari competenti, affinché vengano potenziati i servizi di neuropsichiatria infantile e adolescenziale, con particolare attenzione allo sviluppo e al rafforzamento delle strutture intermedie tra ospedale, famiglia e in particolar modo a partire dalla scuola;
2. sollecitare il potenziamento del personale sanitario e sociosanitario operante sul territorio veneziano, includendo psicologi, neuropsichiatri infantili, educatori professionali e terapisti della riabilitazione e occupazionali, al fine di garantire una presa in carico tempestiva, continuativa e multidisciplinare dei minori e delle loro famiglie;
3. promuovere e sostenere, anche in collaborazione con scuole, servizi sociali, terzo settore e associazioni del territorio, azioni di prevenzione, ascolto e sensibilizzazione sul disagio giovanile, favorendo una rete integrata e stabile di supporto;
4. rafforzare i servizi comunali di supporto psicologico e di orientamento per minori e famiglie, anche valutando l'attivazione di sportelli di ascolto territoriali accessibili e gratuiti, con eventuale convenzione con soggetti privati;
5. intraprendere o aderire a iniziative di educazione consapevole all'uso dei dispositivi digitali, rivolte ad adolescenti e famiglie, in raccordo con le istituzioni scolastiche, con l'obiettivo della consapevolezza dei rischi derivanti dall'utilizzo;
6. farsi promotore, nelle sedi istituzionali competenti e nel rispetto delle normative vigenti, di azioni volte a regolamentare, fino a vietare, l'accesso ai social network per i ragazzi sotto ai sedici anni, al fine di tutelarne lo sviluppo cognitivo, psicologico ed emotivo;
7. monitorare nel tempo l'efficacia delle azioni intraprese, riferendo periodicamente al Consiglio comunale sugli sviluppi e sui risultati ottenuti.

Il Consiglio comunale di Venezia riconosce che il contrasto al disagio giovanile rappresenta una priorità comune,

che trascende le appartenenze politiche, e ritiene che investire oggi in prevenzione, cura e accompagnamento significhi tutelare il futuro delle nuove generazioni e dell'intera comunità veneziana.