

## FINE VITA, DIBATTITO SULLA LEGGE

Il confronto

# Il no: il dovere di stare vicino «Il medico davanti al valore vita La soluzione? Le cure palliative»

La posizione di Maria Nincheri Kunz, vicepresidente nazionale Amci e vicepresidente Lilt Prato  
Il ruolo dell'hospice «Fior di Primavera»: il conforto, il team di specialisti, la sedazione

Un nome che fa pensare subito alla vita. «Fiore di Primavera» si chiama l'hospice di Prato dove sono accolti malati affetti da patologie inguaribili che non rispondono più a specifici trattamenti. Malati oncologici o con patologie invalidanti e progressive che condurranno alla morte. «Non più soli nel dolore» era lo slogan che il Ministero della salute lanciò nel 2013 per la campagna di comunicazione delle cure palliative. Un messaggio ancora efficace. Qui si garantiscono sostegno e cure, dignità dell'assistenza. Ogni anno «Fiore di Primavera» accoglie circa 300 persone e almeno il doppio dei pazienti sono seguiti a domicilio. Sono giorni complicati, di fine vita e di morte si parla con più assiduità, così

come di suicidio assistito. «Le cure palliative affermano la vita e considerano la morte come un evento naturale» spiega Sabrina Pientini, dell'Unità funzionale Coordinamento aziendale cure palliative e direttrice hospice Prato-Pistoia - Non accelerano né ritardano la morte, nulla hanno a che vedere con qualsiasi forma di accanimento terapeutico o di eutanasia. Provvedono al sollievo del dolore e dagli altri disturbi». Spiegato in scarse parole «il suicidio assistito -evidenza Pientini - è l'autosomministrazione di un farmaco finalizzato a interrompere la vita. La sedazione palliativa è un atto terapeutico per liberare il malato dalla sofferenza fino alla fine della vita». Nelle cure palliative sono integrati gli

aspetti sanitari, quelli psicologici, sociali e spirituali dell'assistenza. Determinante il supporto alle famiglie. «L'obiettivo - dice la direttrice - è una buona qualità di vita e dignità della persona». Il paziente ricoverato riceve assistenza da parte di un'equipe medica e infermieristica con fisioterapista, psicologo, assistente spirituale e volontari. «Ci teniamo -aggiunge Pientini -che ogni paziente scelga come vivere nella sua stanza singola dove un parente può stare sempre. Parliamo della morte, ma non è un luogo di morte. Qui è possibile partecipare a una festa ad iniziative di musicoterapia. Anche la pet-therapy entra nelle nostre stanze».

Marilena Chiti

**Pubblichiamo un estratto  
dell'intervento in  
Commissione Sanità  
del Senato  
di Maria Nincheri Kunz**

**Il dolore fisico** si debella oggi con cocktail di farmaci di ogni tipo mentre il dolore morale si riduce da sempre con la umanità del medico, la condivisione dei sentimenti, la vicinanza della famiglia. Certo questo dolore cosiddetto totale fatto anche di angoscia, paura, senso di solitudine e abbandono, non può determinare unicamente la decisione di darsi la morte. Con le cure palliative si può morire dignitosamente, attuando un'adeguata assistenza e terapia con anche sedazione leggera o intermittente, lasciando la coscienza a tratti, di fronte a momenti di relazioni parentali o amicali, fino alla sedazione terminale profonda possibilmente concordata col malato, che può prepararsi al trapasso da un punto di vita umano, familiare e anche spirituale. Queste sono le cure palliative di cui Schuurmans, teorico 40 fa della legge sull'eutanasia in Olanda, dice: «Se ci fossero state le cure palliative, la legge sull'eutanasia non ci sarebbe stata». E noi non vogliamo tener



Maria Nincheri Kunz (vicepresidente dell'Associazione Medici Cattolici Italiani)

conto di questa affermazione? Pazienti arrivati alla decisione di suicidarsi ci hanno ripensato quando sono state loro offerte le cure palliative: ma troppe volte non viene loro detto. E poi di preparare il farmaco mortale se ne dovrebbe occupare il Ssn, nato «per garantire la tutela e il recupero della salute fisica e psichica dell'individuo»? Perché, se al Pronto soccorso arriva un tentato suicidio, io medico non posso esimersi dal soccorrerlo? Si potrebbe dire: ma se vuoi ucciderti, lo faccia, perché devo impedirglielo? In realtà lo Stato ha responsabilità della mia salute fisica e anche mentale, se desidero il suicidio. La vita si è il

primo diritto di ogni uomo, ma la morte non è un valore che può determinare un diritto. Bisogna chiedersi se la insopportabilità del dolore del paziente non sia da leggersi come l'incapacità dei sani ad accompagnare la persona nella malattia: guai a colui che fa pesare al malato d'esistere! Noi medici dobbiamo difendere i fragili: certo che essi creano sofferenze personali, sofferenze dei parenti, sofferenze sociali, sofferenze economiche, ma portarli alla morte è l'egemonia dei forti sui deboli e l'egemonia dei sani sui malati. Il nostro codice deontologico cita: «Dovere del medico è la tutela della vita, della salute

fisica e psichica dell'uomo e il sollievo dalla sofferenza». Pensiamo alla compilazione dei moduli per la richiesta di suicidio assistito: quanti abusi potrebbero esserci da parte di parenti in attesa di testamento, anche di una misera casa, assistiti magari da un medico compiacente. Le cure palliative sono «la cura totale prestata alla persona affetta da una malattia non più responsabile alle terapie aventi come scopo la guarigione». Vanno potenziate le cure palliative in modo che per il paziente non ci sia solo l'hospice, ma possa beneficiare di cure palliative a domicilio e poi, importantissimo, che vengano attuate cure palliative simultanee che accompagnino il paziente anche per lunghi periodi e lui stesso possa pianificare il suo piano di cura fino alla sedazione terminale. Sul portale dell'ospedale più antico di Parigi, l'Hotel Dieu fondato nel 651, c'è scritto «Se sei malato, vieni e ti guarirò; se non potrò guarirti vieni e ti curerò; se non potrò curarti, vieni e ti accompagnerò»: queste sono le cure palliative.

**Maria Nincheri Kunz  
vicepresidente nazionale  
Amci  
vicepresidente  
Lilt Prato**

**DI FRONTE ALLA SOFFERENZA  
In campo l'umanità  
del medico, la  
condivisione dei  
sentimenti, la  
vicinanza della  
famiglia**

### LO SCENARIO



### Le posizioni in campo

TOSCANA TRACCIA LA STRADA



**Eugenio Gianì**  
Presidente regionale

«Penso che, approvando la legge, noi abbiamo fatto un servizio che tanti cittadini hanno apprezzato, per un fine vita dignitoso, accompagnato medicalmente, uguale per tutti» ha detto il presidente della Toscana Eugenio Gianì.

### L'OPPOSIZIONE



**Marco Stella**  
Forza Italia

«E' urgente che il Consiglio regionale della Toscana provveda a nominare la nuova la Commissione Regionale di Bioetica, che è scaduta, non è stata rinnovata dall'inizio della legislatura regionale ed è inattiva da 4 anni» dice Marco Stella di Forza Italia.

### LA DOMANDA

**«La insopportabilità  
del dolore non è da  
leggersi come  
incapacità a seguire  
la persona nella  
malattia?»**