

Dibattito al Meeting di Rimini

Dat, fatta (male) la legge si può lavorare sulla speranza

ANGELO PICARIELLO

L'approvazione della legge sulle Dat è l'inizio, non la fine, di un lavoro per rendere più umana e meno alienante l'esperienza del fine vita. C'è una folla che non ti aspetti all'incontro del Meeting dedicato a questo tema, e anche l'approccio è nuovo, interessante. Il giudizio di forte perplessità resta, ma questo non esime ora dal fare i conti con la realtà, che coinvolge la responsabilità di tutti: famiglie, operatori, pazienti. Per Marco Maltoni, direttore dell'unità cure palliative di Forlì «sarebbe stato opportuno prevedere una relazione-medico paziente sin dalla definizione delle Dat». È un rilievo che accomuna tutti. Il rischio concreto è che si affidi a un ufficiale dello stato civile una volontà che non si avvale della necessaria conoscenza medica della situazione in cui si potrà in futuro venire a trovare. Ma anche questa lacuna normativa può diventare una spinta per implementare fin da subito il rapporto di fiducia medico-paziente, l'unico in

grado di produrre per tempo dichiarazioni valide. «Perché – centra il punto, Maltoni – il vero lavoro da fare consiste nel non far perdere la speranza al paziente, nel vincere la paura della solitudine» all'origine di dichiarazioni che il medico in base alla legge è obbligato a «tenere in conto», ma non necessariamente ad attuare.

«Non accetto che si parli di accanimento terapeutico», sostiene Emanuele Catena, direttore di Anestesia e rianimazione al "Sacco" di Milano. «Sarebbe da pazzi che un medico possa prescrivere trattamenti futili o sproporzionati». Non serve quindi vietarli per legge, bastava già la deontologia e c'è poi la Convenzione di Oviedo del 1997. Catena arriva a sostenere che questa norma sulle Dat finisce per creare più problemi e dubbi interpretativi di quelli che risolve, ma conviene anche lui che si tratta ora di intervenire sul malessere sociale e relazionale.

C'è tanto da fare anche per i dirigenti. Monica Calamai, ad esempio, direttore dei Diritti di cittadinanza e Coesione sociale della Regione Toscana spiega le sue "buone pratiche", essendosi messa all'opera da tempo, con la sua struttura, per potenziare i punti informativi, favorire la relazione fra cittadini e operatori, soprattutto sul delicato tema

della cure palliative. Le quali, in realtà, prescindono dal fine vita, riguardando casi e terapie «che possono durare anche decenni». Su tutto questo esiste un tema di formazione/informazione. Ci sono problemi ed equivoci causati da questa norma, conferma Andrea Bucelli, docente di Biodiritto a Firenze. Che si pone alcune domande e cerca di fornire i relativi chiarimenti. «Questa legge ha detto con chiarezza che somministrazioni artificiali di idratazione e alimentazione come nel caso Englaro possono essere vietate». Ma con altrettanta chiarezza la norma dice «no alla somministrazione di sostanze letali, la cosiddetta eutanasia attiva». E, fra questi due paletti, come dice anche il moderatore, il costituzionalista Andrea Simoncini, la responsabilità e la testimonianza degli uomini possono ancora fare tanto.



Peso:11%