

## LUSERNA SAN GIOVANNI - FINE VITA

La nostra professione si muove su un crinale sottile: da un lato, il dovere di curare con tutte le nostre capacità; dall'altro, il dovere di rispettare la dignità e il naturale cammino della vita di una persona. Trovare questo equilibrio è la sfida più alta e complessa dei professionisti della sanità.

Al centro della nostra riflessione dobbiamo porre un concetto chiave: la proporzionalità dei trattamenti. Le cure devono portare un beneficio reale, un miglioramento della qualità della vita. Quando una malattia diventa irreversibile, occorre avere la lucidità e l'onestà di chiederci se insistere con certe pratiche non rappresenti un'ostinazione irragionevole.

Mi riferisco in particolare a quei trattamenti che, pur potendo prolungare alcune funzioni biologiche, non offrono più alcun giovamento. In questi frangenti, il letto del malato rischia di diventare un luogo dove la persona viene messa in secondo piano rispetto alla malattia. Non si deve confondere la sacralità della vita con la mera prosecuzione dell'esistenza organica, dimenticando che quest'ultima, per essere degna, deve conservare un senso per chi la vive. L'ostinazione terapeutica, se può sembrare l'opposto dell'abbandono, è in realtà la sua forma più subdola: si abbandona la persona, con la sua storia e la sua volontà, per concentrarsi unicamente sulla sua patologia. Sarebbe, invece, necessario rimodulare l'obiettivo della cura, cioè passare dal tentativo di guarigione a ogni costo al prendersi cura della persona nel modo più completo e umano possibile. Rifiutare l'ostinazione nei trattamenti è un atto di grande responsabilità medica, che riafferma, d'altra parte, la centralità del paziente e della sua dignità.

La nostra prima e più forte risposta deve essere la costruzione di un sistema capillare ed di cure palliative, parte dei Livelli essenziali di assistenza. Ma dobbiamo avere l'onestà di guardare in faccia la realtà. Abbiamo una legge avanzata, la Legge 38 del 2010, che definisce le cure palliative un diritto. Eppure, non si riesce a garantire a tutti un accesso effettivo a queste terapie. Le stime ci dicono che solo un adulto su quattro che ne avrebbe bisogno le riceve. L'accesso è una lotteria basata sulla residenza, con un'Italia divisa in due: un Nord con una rete più strutturata e un Sud dove i servizi sono una drammatica eccezione. Stiamo parlando di un diritto lasciato, di fatto, sulla carta. E anche immaginando un'ideale e piena applicazione, dobbiamo porci un'altra domanda: le cure palliative, da sole, sono una risposta sufficiente per tutti? Per la stragrande maggioranza delle persone, sì. Ma esistono situazioni limite, in cui la

sofferenza fisica è refrattaria o quella esistenziale è talmente profonda da annientare la persona.

Qui entra in gioco, come principio ultimo e invalicabile, l'autodeterminazione del paziente. L'unico a poter giudicare la propria sofferenza è chi la vive. Le cure palliative sono un diritto da esigere e potenziare, ma non possono essere l'unica risposta, né un'imposizione. Negare a un individuo, la cui sofferenza è intollerabile, la possibilità di scegliere, significa condannarlo a una crudeltà inaccettabile. L'autodeterminazione non si pone in contrasto con le cure palliative. Al paziente devono invece essere garantiti due diritti fondamentali: quello di ricevere le migliori cure e il diritto di poter scegliere di terminare la propria esistenza in modo dignitoso quando la sofferenza diventa insostenibile.

So che l'argomento di cui parliamo è delicato, e forse a molti di voi suscita domande, dubbi, persino paure. Voglio fare chiarezza su un punto che spesso viene frainteso: qual è il ruolo del medico nel suicidio assistito?

Noi professionisti della sanità siamo garanti della vita e della dignità, fino all'ultimo istante. In questo percorso, il nostro compito non è quello di "eseguire" una volontà, ma di assicurare che il percorso di una persona sia protetto, consapevole e pienamente rispettato.

Tutto inizia con l'ascolto. La prima cosa che un medico deve fare è capire. Ma subito dopo, il nostro ruolo diventa quello di verificatori oggettivi.

La Corte Costituzionale, sapete, ha messo dei paletti invalicabili, e noi siamo i primi a doverli rispettare. Occorre verificare con assoluto scrupolo che ci siano quattro condizioni, tutte insieme:

1. Che ci sia una malattia senza ritorno, che non può più guarire.
2. Che questa malattia provochi una sofferenza, fisica o psicologica, che la persona stessa giudica insopportabile.
3. Che la persona sia tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale, punto fondamentale, che sia perfettamente lucida e capace di decidere per sé.

Una volta superato questo primo sbarramento, il nostro dovere è sederci accanto al paziente e assicurarci che la sua non sia una scelta dettata dalla disperazione o dalla solitudine. Dobbiamo porre delle domande difficili: "Sei sicuro? Conosci tutte le alternative? Hai mai provato le cure palliative?". Ciò al fine di offrire ogni strada possibile per alleviare la sofferenza. Dobbiamo essere certi che la scelta del paziente non sia una

fuga, ma una decisione ponderata, presa dopo aver vagliato ogni altra opzione.

E se, e solo se, dopo tutto questo percorso, la volontà della persona rimane quella, ferma, lucida e consapevole, allora il nostro ruolo si trasforma un'ultima volta. Diventiamo i garanti della sua autodeterminazione. Ed è qui che sta il punto più importante, quello che vi chiedo di ricordare: la mia mano di medico prepara il farmaco, ma non compie l'atto finale. L'ultimo gesto, la scelta definitiva, appartiene solo ed esclusivamente alla persona. È lei che decide se e quando procedere. In quegli istanti, il ruolo del medico non è più clinico. È pura umanità. Essere una presenza silenziosa e rispettosa. Assicurare che tutto avvenga senza dolore, con dignità. A volte, semplicemente, essere lì, a tenere una mano.

Alla fine, vedete, questo percorso non è l'opposto del curare. È l'ultimo, più difficile e più profondo atto di cura: quello di rispettare una persona fino in fondo, anche quando la sua volontà ci porta dove la nostra scienza si deve fermare.

Vi ringrazio.