



Dal 1986.
Con impegno.

Periodico di una mano alla vita



FEDERAZIONE
CURE PALLIATIVE

onlus

Associazione no-profit per la cura e l'assistenza a pazienti in fase terminale.
Dal 1986. Con impegno.



Insieme nell'emergenza, uniti nella lotta contro il coronavirus

UNA MANO ALLA VITA - Le origini del nome

STORIE AL TEMPO DEL CORONAVIRUS

UNA MANO ALLA VITA

LE ORIGINI DEL NOME

Avevo preparato questo articolo per il nostro periodico che doveva essere spedito agli inizi di Marzo. Poi, come tutti sappiamo, è arrivato l'uragano coronavirus a sconvolgere le nostre vite, le nostre abitudini e le nostre sicurezze, bloccando tutte le attività non indispensabili. Ora che la tensione si sta allentando riteniamo sia opportuno riprendere contatto con tutti voi se non fisicamente ma almeno con informazioni e notizie di quello che abbiamo fatto e stiamo facendo. Dalle testimonianze che troverete nelle pagine seguenti comprenderete come, neppure nei giorni più drammatici, la nostra attività si sia interrotta e che anzi il significato di "Una Mano alla Vita" si sia persino rafforzato perché siamo concretamente intervenuti affinché tutto il personale sanitario che supportiamo e i malati che vengono assistiti potessero avere una "vita" il più possibile tutelata e sicura.

In varie occasioni ci è stato chiesto perché si era deciso di dare all'Associazione il nome di "Una Mano alla Vita" al momento della sua fondazione nel 1986. Al l'Hospice dell'Ospedale Niguarda, "Il Tulipano", che supportiamo con i nostri progetti e dove abbiamo la nostra sede operativa, c'è un grosso quaderno a disposizione di tutti coloro (in modo particolare dei familiari dei ricoverati) che vogliono lasciare un loro pensiero, una loro riflessione, un loro ricordo, sull'esperienza vissuta in quel luogo. Prima di rispondere alla domanda di cui sopra, vorremmo proporre quanto scritto in quel quaderno da Pierangelo, nel Febbraio di quest'anno. *"Ho lottato come un guerriero e voi siete stati al mio fianco fino all'ultimo respiro. La vostra non è una professione, ma una missione che sapete donare con amore, dolcezza, carità, delicatezza. Le vostre premure, le vostre parole, le vostre cure hanno alleviato la sofferenza di questo tratto del mio cammino. Grazie a tutti: medici, infermieri, OSS, Claudio, volontari e a tutti quanti operano per "una mano alla vita". Ora vi lascio: il Signore mi ha chiamato, ma rimanete nel mio cuore."*

Abbiamo iniziato la nostra attività nel 1986, in un'epoca nella quale non esisteva alcun supporto, né a livello medico né tanto meno psicologico, a favore dei malati oncologici che, quando i medici dicevano che la prognosi era "infausta" (per cui era inutile effettuare qualsiasi ulteriore intervento clinico o chirurgico), venivano dimessi dagli ospedali, senza alcuna indicazione sul cosa fare. Il Servizio Sanitario Nazionale infatti considerava concluso il proprio impegno: le famiglie

dovevano così farsi carico di tutti i problemi relativi all'assistenza al proprio congiunto, sia da un punto di vista pratico che economico. Tutti gli antidolorifici, da quelli più blandi alla morfina, erano a pagamento, non essendo considerati medicinali salvavita. Ma nel quotidiano bisognava andare avanti; bisognava stare vicini a malati che erano giunti al termine della loro vita, bisognava che qualche medico prescrivesse gli antidolorifici, bisognava pure utilizzare questi medicinali, anche se a pagamento. Di fronte a questa difficile realtà alcune persone (un medico anestesista e due industriali amici da tempo e che avevano vissuto un problema familiare di questa natura) si sono detti: "questi malati, anche se terminali, devono comunque continuare a vivere e noi dobbiamo aiutarli al meglio; diamo "una mano alla vita" affinché questa, pur di fronte all'impossibilità di guarigione, sia la più serena e dignitosa possibile.

Per diversi anni, in mancanza di supporto da parte del Servizio Sanitario Nazionale, tutte le associazioni che si occupavano di malati terminali, compresa la nostra, remuneravano medici ed infermieri affinché, alla fine del loro turno in ospedale, si recassero al domicilio di questi pazienti per prestare loro assistenza sanitaria. Già da allora la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (ora LILT) formava numerosi volontari che appoggiavano l'azione dei medici andando a casa dei malati per far loro compagnia e per aiutare le famiglie anche per incombenze pratiche quali andare a fare la spesa o sbrigare pratiche burocratiche. A proposito di "fare la spesa", la nostra associazione

aveva istituito un fondo speciale per permettere alle famiglie economicamente più disagiate di potere acquistare sia la morfina che carne e verdura: anche questo faceva parte dello spirito di “dare una mano alla vita”. Dopo anni di forti pressioni da parte di tutte le associazioni di volontariato e con l’impulso determinante della Federazione Cure Palliative (la nostra associazione è stata tra i primi fondatori nel 1999 di questo ente che ora raggruppa 92 associazioni in diciassette regioni) siamo riusciti a far approvare la Legge 38 del 15 Marzo 2010 che garantisce l’accesso alle Cure Palliative e alla Terapia del Dolore a titolo completamente gratuito, sia per quanto riguarda l’assistenza domiciliare e in hospice che la fornitura di tutti i medicinali necessari. Il nostro compito poteva quindi considerarsi concluso?

Lo avremmo davvero desiderato ma, pur impegnato in ingenti investimenti nelle “Cure Palliative” (anche se con “forte disomogeneità a livello regionale e locale” come ammesso dall’ultimo rapporto al Parlamento del Giugno 2018 del Ministero della Salute), le risorse del Servizio Sanitario Nazionale sono ogni anno più carenti rispetto ai bisogni per cui il nostro ruolo è rimasto quello di continuare ad aiutare gli enti pubblici a far fronte alle necessità che emergono. Per questo forniamo gratuitamente personale da noi retribuito (medici, psicologi, infermieri) alle Unità di Cure Palliative con le quali collaboriamo (l’Ospedale di Niguarda, l’ASST Nord Milano e l’Ospedale Bassini di Cinisello Balsamo, che erogano cure e assistenza sia a domicilio che in Hospice): in questo modo si assicura ai malati un sostegno maggiore, sia in termini quantitativi che qualitativi. Per venire poi incontro a bisogni il cui soddisfacimento non può essere garantito dalle disponibilità economiche degli enti pubblici, abbiamo inoltre rivolto la nostra attenzione non solo all’aspetto clinico, ma ai bisogni spirituali, sociali e umani dei pazienti e dei loro familiari. Abbiamo finanziato pertanto progetti quali la pet therapy, la musicoterapia, l’arteterapia, la riflessologia, l’estetica oncologica (in collaborazione con APEO) perché sono tutte attività che liberano forti emozioni e stati d’animo di natura positiva, ricordi e sensazione di “normalità” con interventi personalizzati nei confronti dei malati e delle loro famiglie che riducono lo stato

d’ansia, di dolore e di stress, nonostante la situazione clinica resti immutata. Una qualità di vita sicuramente migliore e decisamente apprezzata. “Claudio” che viene ringraziato sul quaderno di cui sopra è il nostro musicoterapista che è riuscito, in una relazione di gioco e di ricordi, a portare momenti di vera gioia a Pierangelo e ai suoi familiari, facendo loro provare una sensazione di vitalità.



Claudio e la musicoterapia

Un altro dei progetti da noi finanziato è la pet therapy. “Vedere i cani che vengono in camera tua e offrire loro un biscottino costituisce un’occasione di normalità; significa uscire dall’idea di essere in un posto gestito da sanitari ed entrare in un posto fatto di persone; allo stesso modo vedere che medici ed infermieri si intrattengono con i cani mette tutte le emozioni sullo stesso piano: il piano umano. Un’attività ricreativa che si trasforma in atto terapeutico” afferma Nau-



Pet therapy

sika Gusella, psicoterapeuta sistemica che opera all'Hospice Bassini. Terminiamo questo articolo con un'altra testimonianza, una lettera inviata proprio all'hospice dell'Ospedale Bassini dalla sorella di Mauro, un uomo che ha trascorso in quel luogo l'ultimo periodo della sua vita.

“Mio fratello Mauro non è riuscito ad esprimere ciò che avrebbe voluto dirvi, ma la sua tenacia e la sua forza di combattere fino all'ultimo non ha bisogno di parole. E' giunto in Hospice con grande paura, stremato dal suo male fisico e interiore non sapendo che fosse la porta che da tempo cercava, dove Mauro ha ritrovato un motivo valido per continuare a vivere (anche se per poco) circondato da mille attenzioni, dolcezza e sguardi che esprimevano amore e sincerità, non giudizi o pietà ma solo allegria, amicizia, felicità. In alcuni momenti quasi dimenticava la sua malattia: grazie a tutti voi, immensi e meravigliosi.” (le sottolineature sono originali, nella lettera - ndr).(*)

Ecco il perché abbiamo voluto chiamare la nostra Onlus “Una Mano alla Vita”; vogliamo dare una mano alla vita che rimane,

affinché le persone che ci vengono affidate “vivano” fino all'ultimo istante.

(*) Devo la possibilità di citare questa lettera (oltre alla sorella di Mauro che ne ha autorizzato la pubblicazione), a Nausika Gusella, citata sopra, che sta raccogliendo una vasta documentazione di come alle persone ricoverate venga garantita assistenza umana ed empatica e non solo clinico/medica.

Vi chiediamo di aiutarci perché le nostre attività costano e, se ci vengono a mancare i fondi per continuare nel nostro impegno, tante persone in futuro non potranno avere il supporto clinico e umano che abbiamo contribuito a dare gratuitamente, dal 1986 ad oggi, a più di quindicimila persone. Gli avvenimenti dolorosi non accadono solo agli “altri”, come abbiamo la tendenza a pensare. L' “altro” potrebbe essere un nostro familiare o addirittura noi stessi.

Grazie per quanto vorrete fare per la nostra associazione.

Pier Giorgio Molinari
Presidente Una Mano alla Vita Onlus

**ECCO UN'OCCASIONE PER SOSTENERE I NOSTRI PROGETTI.
A TE NON COSTA NULLA E PER NOI È UN AIUTO FONDAMENTALE.**

Lascia il segno!!!

Firma per devolverci il 5x1000 nella tua dichiarazione dei redditi.



Grazie alla tua firma sosteniamo medici, infermieri e psicologi che vengono inseriti gratuitamente nelle Unità di Cure Palliative per operare a domicilio e in Hospice a favore di pazienti con malattia cronica progressiva in fase avanzata. Sosteniamo anche progetti di attività integrative quali pet therapy e musicoterapia per una migliore qualità di vita dei malati assistiti.



Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997.

Firma: _____

La mia firma

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

97050230156

STORIE AL TEMPO DEL CORONAVIRUS

UNA MANO ALLA VITA IN PRIMA LINEA

L'epidemia di Coronavirus è caduta sulla mia testa come una pioggia di pietre: all'inizio piccoli sassolini che mi rimbalzavano addosso, alla fine un solo grosso macigno che mi impediva di vedere, respirare e vivere come mi era stato concesso fino a quel momento. All'inizio dell'epidemia, al pari di molti, ho creduto che il Covid 19 fosse un virus non molto più pericoloso e letale di una comune influenza e ho continuato a vivere e a comportarmi di conseguenza fintanto che alcuni fatti mi hanno indotto a rivedere le mie ingenuità. Ho avuto il mio primo momento di consapevolezza quando la mia collega d'ufficio, molto più giovane di me e soprattutto madre di un bambino di 10 anni, ha ritenuto, giustamente, che fosse venuto il momento di passare ad una fase di smart working perché era inutile rischiare un contagio che sempre più si delineava come un fenomeno a largo raggio, pericoloso, per lo più sconosciuto e quindi di difficile gestione da parte di scienziati e sistema sanitario. E d'altra parte il numero costantemente in crescita di contagiati, morti e ricoverati in rianimazione già di per se stesso stava confutando quotidianamente la teoria di una normale influenza sotto controllo. Confesso tuttavia che la visione di questa nuova realtà apocalittica in cui a un cittadino lombardo di età avanzata si stavano prospettando probabilità elevate di contagio e morte ha continuato ancora per un po' a non spaventarmi profondamente. Come molti ho cercato di convincermi che in fin dei conti le vittime erano in maggioranza persone molto anziane, malate e a rischio, categoria a cui io non appartenevo. Altre erano le cose che mi angosciavano, prima tra tutte il venir meno di quelle certezze che fino a quel momento avevano costituito il mio mondo e formato la mia identità. Come in un brutto film distopico dall'oggi al domani dovevo sopravvivere in una realtà in cui **non potevo più** muovermi liberamente senza dover giustificare ogni mio spostamento e intenzione; usare nei miei rapporti

sociali gesti corporei di ordinario benessere quali quelli del toccarsi e dell'abbracciarsi scegliendo liberamente le distanze da mantenere; guardare l'altro senza temere che potesse essere causa del mio male o io causa del suo; negare che anche nella nostra società "affluente" povertà, perdita del posto di lavoro, disuguaglianze sociali e di reddito potessero trasformare in inferno la vita di tante persone; credere che la scienza potesse sempre dare una risposta alle malattie e alla morte.

Ma dopo poche settimane i miei disagi erano diventati insignificanti rispetto alla realtà da incubo che si stava delineando nelle strutture ospedaliere, prime tra tutte quelle lombarde, non preparate ad accogliere e gestire in pochi giorni migliaia di malati gravi spesso da rianimare e intubare. Un'altra certezza andava in frantumi: quella della tanto conclamata efficienza della Sanità della mia Regione.

A noi che costituivamo il nucleo operativo di Una Mano alla Vita (l'onnipresente presidente e noi due dipendenti) è stato immediatamente chiaro che l'Associazione non poteva sospendere la propria attività perché le strutture con cui collaboravamo da tempo, i medici, gli infermieri e gli psicologi che lavoravano al loro interno e molti dei quali erano nostri amici da una vita, sarebbero state sicuramente colpite dal ciclone dell'emergenza. E noi forse qualcosa potevamo e dovevamo farla...

Ricordo ancora l'angoscia provata nel leggere quanto scritto a Marzo da uno dei medici che lavoravano senza interruzione presso l'Hospice dell'Ospedale Bassini: *"Noi continuiamo con la lotta al fronte, questa settimana probabilmente triplicheremo i letti in Hospice al Bassini, che sta rapidamente diventando, nei numeri, uno dei principali ospedali della lotta al Covid 19 in Lombardia.*

In più la Direzione ci ha chiesto di gestire la task force che si occupa della sedazione dei malati morenti di covid in tutto l'ospedale. E rimane ancora tutto il capitolo

dell'assistenza domiciliare dei morenti che sono in carico e non possono ulteriormente gravare sugli ospedali al collasso... Speriamo di reggere..."

Ricordo però anche come, al di là del senso di impotenza iniziale, queste ed altre testimonianze che venivano dal "fronte" abbiano nutrito la nostra voglia di agire e di esserci per gli altri. Anche se non ce lo siamo mai detto esplicitamente ho però la certezza che noi tre fossimo arrivati naturalmente a condividere l'idea che lavorando insieme, ognuno con le proprie abilità, saremmo riusciti a trasformare un periodo buio e di incertezza in un momento di energia e valore: bisognava dare un senso a una realtà che non ne aveva. Da lì è iniziata quello che un po' pomposamente amo definire "la nostra lotta contro l'epidemia". Quando ci venne chiesto di rinnovare per altri 6 mesi il contratto di un'infermiera che operava all'interno dell'équipe milanese di cure domiciliari riuscimmo a raccogliere, grazie anche all'aiuto dei Consiglieri dell'Associazione, donazioni sufficienti a prolungare il suo contratto; da Fondi di emergenza di Fondazioni private riuscimmo ad ottenere ulteriori contributi per sostenere collaborazioni professionali di medici.



Donata, l'infermiera che avete sostenuto

Ma altri problemi stavano maturando: un nostro medico ci segnalò allarmato che lui e i colleghi erano quasi sprovvisti di tutti i dispositivi di sicurezza individuali necessari per operare con il minimo pericolo di contagio. La sua richiesta di aiuto ci indicava nuovamente come potevamo essere utili:

dovevamo trovare sul mercato il maggior numero possibile di tali prodotti. E così è stato. Nei mesi di Marzo ed Aprile abbiamo acquistato e raccolto donazioni di mascherine di ogni tipo, di tute, di visiere, di occhiali, di guanti in nitrile, di spugne per l'igiene dei pazienti, di disinfettante e di saturimetri. Ad alcuni reparti dell'Ospedale Niguarda impegnati nella lotta contro la pandemia abbiamo poi messo a disposizione 8 tablet (dati in comodato d'uso da una grande Azienda americana) pagando per le schede SIM necessarie al loro funzionamento, affinché pazienti Covid 19 in isolamento potessero comunicare con i propri familiari spesso in quarantena.

Non è stato facile trovare dispositivi di protezione in un mercato nazionale non autosufficiente, soggetto a grosse dinamiche speculative e da forniture estere non sempre affidabili e richiedenti tempi molto dilatati. Non è stato facile farli pervenire in Associazione e poi consegnarli, personalmente e con la propria auto, alle varie Strutture Sanitarie perché, pur nel rispetto delle restrizioni alla circolazione previste dai vari Decreti per la sicurezza, pervenissero anche ai Reparti più blindati. Ma non potevamo non farlo, non potevamo restare ad aspettare che l'epidemia passasse o arrivasse alla fase 2, 3, 4 n.... Come ha scritto uno di noi durante i momenti più difficili dell'epidemia in risposta alle perplessità di alcuni dell'Associazione che, probabilmente a ragione, non condividevano certi nostri "azzardi": *"Ritengo che quello che faccio, sia pure adottando tutte le precauzioni del caso, sia il mio dovere come persona prima che come membro dell'Associazione"*.

Persona e dovere sono queste le parole che mi hanno colpito in questa piccola frase, e che faccio mie per cercare di spiegare cosa l'esperienza vissuta durante la fase più grave del Coronavirus mi ha aiutato a capire. Indipendentemente da quello che capiterà in futuro e per quanto scettica sia sulla capacità di tutti noi di cambiare un mondo che sicuramente non è Il Paradiso che pensavamo di avere creato, questi mesi mi hanno tuttavia lasciato l'insegnamento prezioso che si può trovare un senso anche al dolore e alla tragedia solo se, mettendosi in gioco come persona, ci si confronta con gli altri come persone che hanno bisogni

a cui nel nostro agire abbiamo il dovere etico di dare una risposta. Forse, ma non vorrei sembrare enfatica, è un modo diverso di parlare di coraggio. Il nostro è stato il coraggio di piccoli gesti, un'azione nelle retrovie di rilevanza modesta ma da cui non potevamo esimerci senza mettere in discussione una condivisione di valori che durava da oltre 30 anni. Le parole di Don Abbondio di manzoniana memoria 'Il coraggio, uno, se non ce l'ha, mica se lo può dare' non potevano essere per noi una giustificazione. "Darsi il coraggio" era un nostro obbligo se volevamo essere all'altezza del senso di dovere e professionalità che il personale sanitario delle nostre Unità aveva sempre messo in atto, anche prima del Coronavirus, e che continuava a mettere in atto. Coraggio e non "eroismo" come la stampa definiva banalmente l'operare di

medici ed infermieri per cercare di vendere più copie. Fare bene il proprio dovere è infatti qualcosa di quotidiano, di radicato e costante, un agire che si basa su norme di comportamento ed etiche salde e profondamente sentite là dove l'eroismo è spesso l'atto di un momento, senza radici e conseguenze, malgrado la sua momentanea notorietà mediatica. Ritengo che la testimonianza di Cristiano, infermiere che assiste a domicilio malati terminali e che ha continuato a farlo anche in tempi di Coronavirus, sia il migliore esempio di queste mie considerazioni. Termino la mia testimonianza dicendo che sono veramente orgogliosa di avere dato anche un minimo aiuto a persone così speciali.

Marisa Vergani
Dipendente Una Mano alla Vita Onlus

IL PRIVILEGIO

I parenti.

Potrei costruire una mappa astronomica basandomi unicamente sulla posizione dei parenti intorno al malato.

Tutti ruotano secondo uno schema preciso. Si avvicinano, si allontanano.

Ti fermi e osservi la danza di questi corpi celesti. Finché quasi senza accorgertene, ti ritrovi in un'orbita, nuovo pianeta di questo sistema solare e inizi a danzare anche tu.

Ci sono i portinai.

La prima volta arrivi carico di borse e zaini, ti guardi intorno cercando di capire quale sia il civico giusto, la scala, il piano... compaiono dal nulla, ti guardano con sospetto, cercano di capire cosa sei venuto a vendere nel loro condominio, vedono il cartellino appeso al collo e il sospetto cede ad un'espressione dolente. Con gli occhi vanno alla finestra al terzo piano, annuiscono e si fanno da parte.

I vicini di casa.

Sanno già tutto, come una spesa straordinaria condominiale così la malattia viene condivisa tra tutti. Ti fermano e ti aggiornano sulle ultime notizie. Ti dicono anche come è andata la notte.

Le case.

Quelle belle, luminose con lo sguardo che spazia sui tetti di Milano e quelle di periferia, claustrofobiche con vista sul parcheggio della metropolitana.

Ma tutte, senza distinzione, tutte le case si ammalano come i loro proprietari. Più passa il tempo e più l'ordine lascia il posto al caos.

Letti matrimoniali smontati per fare posto a letti ospedalieri.

Scatole di medicinali che sui comodini prendono il posto di foto di matrimoni e di lauree.

La malattia oltre che prendersi le persone ruba anche lo spazio privato.

Anche le piante muoiono.

I pazienti.

ci sono quelli a cui è impossibile non volere bene

ci sono quelli che ti straziano perché assomigliano troppo alle persone che ami o che hai amato

ci sono quelli che appena arrivi ti guardano

e ti chiedono: stai bene? ti vedo stanco, hai avuto una brutta giornata?

ci sono quelli che ti infastidiscono perché la malattia ha tirato fuori il peggio

ci sono quelli che prima di entrare in casa ti fermi a respirare sul pianerottolo

ci sono anche quelli che metti in conto che berrai un caffè e quasi litigherai per evitare che te lo correggano con la sambuca, anche se sono le 10 del mattino

ci sono quelli che per un motivo o per l'altro finisce sempre che capiti in casa all'ora di pranzo

ci sono quelli che se è una brutta giornata, ti mandano a quel paese

ci sono quelli che se è una brutta giornata, aspettano che la moglie esca dalla stanza per chiederti "quanto mi manca?"

Ogni giorno ho il privilegio di incontrare

persone a prescindere da questo virus che ha messo in discussione tutte le nostre certezze.

I primi giorni di isolamento il giro visite sembrava la rotta di navi postali tra villaggi sperduti in mezzo ai fiordi. Ognuno un'isola, ognuno derubato di qualcosa: la visita di un familiare, una stretta di mano, un sorriso, un abbraccio.

Abbiamo imparato a sorridere con gli occhi, a farci vicini agli altri senza avvicinarci troppo.

Ogni giorno incontro persone diverse a casa loro, ogni giorno incontro uomini e donne in un periodo della vita, in cui a volte è difficile riuscire a parlarsi e a volte anche solo guardarsi negli occhi è un dialogo fitto, vero e straziante.

Ogni volta è un privilegio.

Cristiano Parazzoli

Infermiere in assistenza domiciliare

Hospice Il Tulipano Ospedale Niguarda

LA VITA FAMILIARE E LA VITA LAVORATIVA

È sempre stato difficile spiegare come facessi a separare la vita lavorativa da quella familiare. In genere i commenti per chi si occupa di cure palliative sono i più vari, da un "caspita, non so come fai!" a "sicuramente ti sarai abituata" all'"avrà le tue strategie per stare distaccata e non portarti nulla a casa".

Chi mi conosce sa, invece, che si può avere una continuità di presenza e di umanità a casa e al lavoro, si può essere la stessa persona e crescere contemporaneamente in uno e nell'altro contesto non fuggendo il dolore ma attraversandolo.

Ho attraversato tanti cicloni nella mia vita, tanti ne ho vissuti al lavoro, tanti mi hanno rinforzata e cambiata.

Il più recente ed anche uno dei più intensi è stato quello dell'epidemia Covid 19.

Quando è scoppiata era nato da poche settimane il mio nipotino Oliver, figlio di mia sorella che vive in Toscana. Per varie ragioni consideriamo questo bambino un piccolo miracolo e desideravo tantissimo vederlo.

Ma scoppiata l'epidemia non ho più avuto la possibilità, non ho voluto rischiare di

contagiare una neomamma ed un bambino piccolo.

Infatti il nostro ospedale ha iniziato immediatamente a ricoverare casi Covid positivi, qualcuno della zona e molti provenienti dalla bergamasca, complice la vicinanza territoriale. Ed anche noi, in hospice, abbiamo avuto presto un primo caso positivo tra i nostri ricoverati.

Il punto era, però, che non eravamo così bene attrezzati: a parte la buona volontà mancavano i necessari DPI (dispositivi di protezione individuale): mascherine e camici, soprattutto.

Ci siamo ritrovati a dover prestare assistenza a persone che dovevano stare in isolamento, dunque completamente private delle visite di familiari, non potendo noi stessi essere protetti in maniera ottimale. Anche se ciascuno di noi cercava di non contaminarsi tutti abbiamo avuto paura per noi stessi ma soprattutto per gli altri, le persone a cui vogliamo bene oppure anche la popolazione che non volevamo rivedere in ospedale.

I malati positivi al Covid ricoverati da noi sono presto diventati tutti, il reparto ha ri-

chiesto l'apertura del doppio dei nostri posti letto. Quello che succedeva era che, per utilizzare lo scarso materiale che avevamo, capitava di trovarsi in una camera dove si era sostato a lungo con indosso la sola mascherina chirurgica per rendersi conto, qualche ora dopo, che il paziente riceveva una diagnosi di positività.

Inizialmente ho pensato a proteggere i miei figli ed i miei genitori in ogni modo. Anche a casa indossavo sempre una mascherina chirurgica, mi toglievo le scarpe nella cantina, non abbracciavo i miei bambini quando rientravo ma andavo diritta a fare una doccia e a mettere tutta la mia roba in lavatrice. Di solito mi piace indossare scarpe ed abiti carini e colorati ma dall'inizio dell'emergenza mi vesto con vestiti facili da lavare ad alte temperature, sono sempre uguale come Olivia di Braccio di Ferro.

Cenavo anche per ultima, inizialmente cercavo di non farlo pesare ai bambini e mi sono inventata di leggere loro, seduta in corridoio, di fronte alla cucina. Ma mio figlio Carlo, dopo un po', ha iniziato a dirmi che gli mancavano soprattutto le coccole e Guido, l'altro fratellino, mi diceva che era un periodo proprio brutto perché io facevo un lavoro davvero brutto.

Ho anche iniziato a dormire da sola, sul divano. È passato ancora poco tempo e sono comparsi altri problemi: alcuni colleghi coi quali lavoravo quotidianamente erano risultati positivi al tampone che avevano fatto perché sintomatici. Alcuni stavano proprio male. Così non ho nemmeno pensato quando ho dovuto dare la mia risposta ad una mail aziendale che invitava gli operatori a contatto con casi Covid positivi a segnalare se non fossero in condizioni abitative tali da garantire un'assenza di promiscuità familiare (avrei dovuto avere una camera solo per me e un bagno personale ma in casa siamo in sei e non ce l'ho proprio).

Probabilmente siamo in tanti nella stessa situazione, la risposta che dovrebbe essere cautelativa e permettere di spostare in un convitto gli operatori non è ancora arrivata. È però un periodo che fa emergere le parti migliori di noi se ci sono: sono state tante le donazioni a favore degli ammalati e anche la solidarietà verso gli operatori. Abbiamo avuto i tablet con cui ho iniziato subito a mettere in contatto malati e famiglie (dopo

avere usato un po' il mio cellulare personale) e grazie a Una Mano alla Vita, l'aiuto di un'infermiera sul territorio per tenere a casa propria e ben assistiti tutti i malati che potevano. Anche questa è una peculiarità del nostro intervento: una capillare presenza sul territorio. Un benefattore ha offerto la casa della mamma che avevamo assistito mesi prima in hospice, come possibile rifugio per qualche operatore che ne avesse avuto necessità.

Così ho fatto richiesta io. Ho trovato una persona generosa e gentile che mi ha anche recapitato un dolce e dell'arrosto per la mia Pasqua solitaria.

Nel frattempo è finalmente arrivato del materiale per vestirvi in sicurezza, una quantità sufficiente da poter essere utilizzata secondo i criteri previsti. Lavorare in sicurezza è fondamentale per preservare dal contagio chi resta a casa.

Questo è il problema di tanti operatori. È il nostro lavoro stare accanto agli ammalati ma desideriamo farlo senza far ammalare nessun altro, desideriamo trascorrere nelle camere il tempo adeguato a prenderci cura dei nostri sfortunati ospiti.



È vero che la nostra non è una prima linea in cui si salvano le persone; fino ad ora, colmi di emozione, abbiamo dimesso una sola nostra paziente. Ne abbiamo seguiti oltre 80 in un mese e mezzo, tante persone a cui restituire la dignità di morire bene accompagnate, di avere riconosciuta un'umanità. Noi ci siamo, resteremo accanto al malato ma desideriamo farlo con la maggiore sicurezza possibile, certi che il nostro lavoro non lo sarà mai del tutto ma consapevoli di avere fatto tutto il possibile sia per i nostri pazienti che per i nostri cari.

Nausika Gusella
Psicoterapeuta sistemica
Hospice Bassini di Cinisello Balsamo (MI)

VIVERE A NIGUARDA IN TEMPO DI COVID. SI SALVI CHI PUO'

Verso la fine di Febbraio, inizio Marzo (ma era già in giro da parecchio) questo virus ha iniziato lentamente a prendere possesso degli spazi ospedalieri. Niguarda, pian piano, ha mutato forma e natura di molti reparti per far spazio a persone colpite dal virus a differenti livelli di gravità, dalla terapia intensiva fino al post Covid; ma soprattutto ha iniziato a prendere possesso di spazi interiori di ciascuno di noi: domande, dubbi, pensieri, preoccupazioni, paure... dapprima in maniera leggera, a volte scherzosa, forse per esorcizzare o forse perché non era chiara la portata del disastro. Ma poi, man mano che i contagi crescevano, portando con sé sofferenze e morte, la leggerezza è quasi completamente scomparsa...

Pian piano i reparti (molti, non tutti) hanno chiuso l'accesso a cappellani e all'assistenza spirituale, forse per la fatica iniziale a reperire dispositivi di sicurezza in quantità sufficiente per proteggere tutti, forse anche per limitare il contagio o forse perché considerato bisogno non prioritario in momento di emergenza... Risultato: molti, troppi sono morti soli, senza la possibilità di un conforto spirituale...

Molto hanno fatto e continuano a fare medici, infermieri, OSS... ma forse qualcosa è mancato.

Il mio lavoro in Hospice è sempre continuato senza mutare di natura ma solo nei tempi: ho fatto la scelta di diminuire le ore di permanenza in struttura, per limitare il più possibile la probabilità di essere latrice di contagio a colleghi e pazienti; la struttura è infatti "restata pulita", come si dice in gergo tecnico, cioè non ha avuto pazienti positivi e neppure, per un certo periodo, operatori contagiati dal virus.

A questo si è aggiunta la presenza accanto agli operatori di due terapie intensive Covid, dove il lavoro è stato duplice: passare tempo con gli operatori, in momenti strategici della giornata: smonto dalla notte, pranzo, cambio turno, vestizione e svestizione... ascoltando le loro riflessioni, i loro vissuti, le preoccupazioni. Inoltre, un paio di volte

a settimana, raggiungevo telefonicamente una parte delle famiglie dei ricoverati in queste terapie intensive, con lo scopo di monitorare il loro stato emotivo: semplici chiamate nelle quali si ascolta la risposta alla domanda "come state, come sta?" dando spazio allo sfogo emotivo di chi vive attendendo la telefonata quotidiana del medico che aggiorna sullo stato di salute del proprio caro. E attorno a questa attesa organizza le giornate, l'intera esistenza, chiusi dentro, isolati, spesso in quarantena.

In alcuni casi intere famiglie sono state colpite dal virus: chi aveva un fratello ricoverato in un ospedale e un genitore in un altro; chi aveva entrambi i genitori ricoverati in terapia intensiva, e un fratello in un altro reparto e viveva solo in casa, fortunatamente in compagnia del gatto... in attesa che qualcosa di questo terribile incubo potesse lasciar intravedere almeno una piccola luce per qualcuno di loro. Ragazzi minorenni a casa soli e affidati alle cure di un parente prossimo perché entrambi i genitori erano ricoverati; bimbi che si sono visti portare in ospedale prima il papà e poi anche la mamma, quest'ultima fortunatamente per un tempo molto breve. In quelle telefonate raccolgo molte lacrime, molte paure... qualche speranza, molte preghiere... insieme alla gratitudine per il lavoro fatto per loro e per il loro caro ricoverato, sempre certi di essere in buone mani e di non essere lasciati soli.

Grandi professori universitari, medici, sacerdoti, persone semplici, lavoratori, figli, genitori, mogli, mariti, nonni, amici, compagni, italiani e stranieri, giovani, adulti, anziani, questo virus non ha risparmiato proprio nessuno! Spesso gli operatori raccontavano con imbarazzo e con dispiacere che non avevano modo di 'occuparsi' della persona che era ricoverata, come erano soliti fare nella normalità, ma solo dell'aspetto clinico: un po' per troppo lavoro da fare, un po' perché sarebbe stato troppo pesante emotivamente, un po' perché, pazienti sedati e intubati, sembravano aver perso volto umano...

Ma bastava poco: la fede appoggiata accanto al letto, un biglietto con i saluti della

moglie e dei figli dettato telefonicamente e posizionato dall'operatore in modo che, se e quando il paziente si fosse svegliato avrebbe potuto vedere che non era solo e abbandonato; o ancora, al momento della morte una preghiera sussurrata nel silenzio, una carezza che ha sfiorato la mano anche se coperta e protetta da un guanto. Lo sguardo a cercare lo sguardo attraverso caschi, visiere e mascherine.



Ciascuno ha sempre cercato di fare il meglio, ma questo ha voluto dire cercare di integrare le necessità lavorative e professionali con la propria umanità, fatta di paure, assolutamente lecite e comprensibili, di infettare, di infettarsi... in ultima analisi della morte, propria o dei propri cari. Sì, perché questo virus si è portato via molti, tanti, troppi. Ogni persona reagisce alla paura in maniera differente. A volte si scatena l'istinto di sopravvivenza che travalica ogni altro pensiero. A volte l'istinto di protezione per i propri cari costringe a fare scelte di lontananza dolorose, rese tali ancora di più quando, rientrando da turni estenuanti e a contatto con sofferenza e morte inconsola-

bili, ci sarebbe stato il bisogno di un abbraccio entro cui rifugiarsi, il poter giocare con i bimbi, con i propri figli... una serata di chiacchiere con un buon amico. Ma non è stato possibile. A volte scatta il bisogno di proteggere se stessi, di trovare un luogo, una nicchia dove poter immaginare che il virus non entri e poter restare tranquilli.

Esseri umani. Chi è steso nel letto e chi se ne prende cura. Uniti da questa comune appartenenza. Ciascuno con una storia, la propria storia. Che a volte ha avuto bisogno di essere narrata e chiedeva orecchie e cuore che ascoltassero. A volte non è stato possibile... ma ancora quelle storie, quelle di chi se ne è andato e di chi è restato, professionista o parente, o conoscente... chiedono con forza di poter essere ascoltate. Per dare aria a quelle ferite - perché di ferite si tratta sia per gli uni che per gli altri - prima che si infettino, si incistino e portino un male diffuso ancora più grande e più profondo.

Dice Papa Francesco: *«Siamo stati presi alla sprovvista da una tempesta inaspettata e furiosa. Ci siamo trovati su una stessa barca fragili e disorientati, ma allo stesso tempo importanti e necessari, chiamati a remare insieme e a confortarci a vicenda. Su questa barca ci siamo tutti. E ci siamo accorti che non possiamo andare avanti ciascuno per conto suo. Ma solo insieme. Nessuno si salva da solo».*

Paola Musi

Assistente spirituale e counselor
Hospice Il Tulipano e Ospedale Niguarda

LO SGUARDO NUOVO

E' il primo giorno di marzo del 2020. Da una settimana il Coronavirus è entrato nelle nostre vite. L'impatto che avrà sulla vita delle persone di tutto il mondo è ancora per molti aspetti nascosto, ma per un sanitario è già qualcosa di nuovo e che, capiamo, non ci dimenticheremo in fretta. Sono in macchina e sto tornando dalla montagna: il giorno in cui hanno annunciato il primo paziente conosciuto in Italia, a Codogno, eravamo in viaggio per una settimana sulla neve. Ho lasciato la mia famiglia su, un paese del Veneto noto per le sue dolomiti

famose in tutto il mondo, in attesa di capire meglio che succede: mia moglie e i miei 5 figli tra cui due gemellini di 9 mesi.

22 maggio 2020. Dopo 83 giorni di isolamento a Milano rivedo la mia famiglia. Mi sono perso il primo compleanno dei gemelli, Davide e Michele, e quello di Cecilia, la figlia maggiore. Su quello che è successo in mezzo è stato scritto e riscritto il possibile, e su quello che succederà da qui in avanti verrà scritto altrettanto. Mesi di paura e coraggio, di speranza e sconforto, di vite

stravolte. Per tutti un tempo nuovo che ci ha costretto a fare i conti con noi stessi. La mia è una storia unica, ma simile a tante altre: storie di distacco, di affetti strappati all'improvviso, di solitudine, di lontananze. Tuttavia mi ritengo fortunato, finora. Sono stato bene e anche la mia famiglia. Ho cercato di dare il meglio ogni singolo giorno per curare i malati che mi sono stati affidati. Ho fatto di tutto per proteggermi e per proteggere. Ho sfruttato il tempo anche per scrivere, aiutare, educare, rispondendo alle tante domande e paure delle persone intorno a me. Ho riscoperto quanta gente ha fiducia in me e mi vuole bene, con una nuova vicinanza a persone che erano andate un po' perdute nelle pieghe delle rispettive storie personali. Ho un lavoro che amo, e uno stipendio per la mia famiglia. Nessuna di queste cose è scontata in questo momento.

Non so che cosa ci riserverà il futuro, sotto tanti punti di vista. Non lo so se "andrà tutto bene". C'è però una speranza che mi piacerebbe condividere, ed è la speranza di uno sguardo nuovo che a tratti ho intravisto in me e in tante persone che hanno cercato di non cedere alla paura, all'irrazionalità e alla disperazione.

Innanzitutto uno sguardo verso l'altro più consapevole: il forzato distanziamento sociale e la necessità di lasciare agli altri uno spazio fisico mi ha fatto rendere più consapevole della presenza dell'altro come persona, con la propria storia, le proprie speranze, i

propri desideri, le proprie fatiche. Non solo verso i malati e i familiari, spesso costretti ad un drammatico isolamento anche nell'affrontare la malattia e talvolta la morte. Ancora oggi mi capita di guardare in modo diverso e scambiare parole con persone a cui prima rivolgevo solo uno sguardo fugace e al più una parola cordiale: il cassiere del negozio, il ristoratore, il farmacista, e tante persone comuni incontrate per strada o magari in coda per fare la spesa. Questo sguardo più attento è stato potente tra colleghi, perlomeno tra chi - la stragrande maggioranza - non è stato travolto dalla paura, nella consapevolezza che il comportamento di ognuno fosse fondamentale per tutti gli altri. La protezione reciproca ha moltiplicato le attenzioni verso momenti di fatica e stanchezza maggiore, con disponibilità ad aiutare e farsi aiutare.

Come persona di Fede credo poi che Dio ci chieda uno sguardo nuovo verso il Creato, il mondo in cui viviamo, e verso dei valori essenziali che sono lontani dal consumo spesso acritico ed eccessivo di cose ed esperienze, che caratterizza soprattutto società dove la ricerca del benessere personale ha scavalcato quella della qualità delle relazioni. Credo peraltro che questo sia condivisibile anche da chi nel proprio cammino spirituale di ricerca è lontano da una fede in Dio.

Roberto Scarani
Medico di cure palliative e terapia del dolore
ASST Nord Milano e Hospice Bassini

NON LASCIAMO INDIETRO NESSUNO, PER FAVORE!

Ho una agenda in cui prendo nota degli appuntamenti per l'ambulatorio di cure palliative simultanee-precoci e per le consulenze in MAC (Macroattività Ambulatoriale Complessa) e day-hospital oncologico. Il 24 febbraio su quella agenda ho disegnato una corona, come quella dei re e delle regine delle favole, con sotto la scritta "VIRUS". Gli appuntamenti previsti erano tutti occupati, si aggiungevano quelli per i pazienti da visitare fuori lista perché sempre troppi rispetto ai tempi codificati; piene le consulenze da gestire, da sola o assieme ai colleghi oncologi. Lo stesso disegno compare per altre cin-

que settimane, in cui l'agenda diventa quasi uno specchio della situazione esterna: una confusione di spostamenti, cancellature, sovrapposizioni, un sovraccarico di lavoro. In quelle settimane la situazione intera si stava complicando: nel dipartimento di onco-ematologia a cui apparteniamo si cercava di stabilire e mantenere delle priorità, condividere le scelte, non abbandonare nessun paziente a causa della redistribuzione delle risorse. Mi ricordo di come all'inizio ci mettessimo tutti le mascherine chirurgiche (le uniche disponibili) con un po' di insofferenza: una mascherina tenuta continuamente in ambulatori spesso senza finestre e in cui si

sta per ore senza ricambio di aria è fastidiosa e non vedevamo l'ora di stare un po' da soli per togliercela e respirare.

Ci pareva quasi esagerato. Era ancora il momento in cui l'accesso all'ospedale, nonostante una grande riorganizzazione in atto, era il solito e poco sembrava essere davvero così cambiato.

Poi sono comparse anche le transenne, le code, le misurazioni della temperatura all'ingresso dell'ospedale e poi ancora ad ogni ingresso e magari di nuovo per l'accesso al day hospital.

I pazienti dell'ambulatorio di cure palliative telefonavano con l'ansia di sapere se noi continuassimo la nostra attività: avevano paura di venire in ospedale ma anche che potessimo chiudere tutto e di non avere più un punto di riferimento. I medici di medicina generale si affannavano a fare quello che riuscivano ma la richiesta sul territorio era tanta e le protezioni ben poche, il Pronto Soccorso era intasato ed era ormai chiaro che fosse l'ultimo posto adatto per pazienti fragili e bisogni che non fossero legati al virus covid 19. La paura di restare soli, invece, era tanta.

Abbiamo scelto di restare sempre disponibili, telefonicamente e via mail per tutte quelle situazioni che era possibile cercare di gestire da lontano, in ambulatorio dando la precedenza ai pazienti che non erano più legati alle terapie oncologiche e trasformando le consulenze in visite ripetute per i pazienti che venivano per le chemioterapie. Come tutti, abbiamo riorganizzato il lavoro per poter dare il massimo della continuità. In questo percorso, la sera del 27 marzo, esattamente il giorno prima del mio compleanno, sento dei brividi, un gran mal di testa, male a tutti i muscoli, mal di gola e una spossatezza infinita. Ho scelto di autoisolarmi anche perché, nel frattempo, mio cognato era stato ricoverato con polmonite da Covid. Sono rientrata in servizio subito dopo Pasqua e dopo i regolari due tamponi negativi.

L'esperienza del mio malessere e dell'isolamento, contemporaneo alla malattia e ai ricoveri di mio cognato, mi hanno aiutato a capire meglio, a "sentire" di più quello che è successo. Rimanere confinati in una stanza per giorni, vedere la tua saturazione a 95 e domandarsi se è una influenza

normale o no, non riuscire a comunicare con qualcuno che sai quanto stia male e che non ha neanche la forza di parlare al cellulare, sentire l'angoscia di tua sorella, chiusa in casa; non riuscire ad avere notizie per giorni e poi veder tornare a casa un uomo che sta male come prima e che da lì a poco avrà bisogno di un nuovo ricovero per complicanze severe.

Oltre alla preoccupazione, ho sentito una rabbia da "ingiustizia", perché quell'uomo è stato ricoverato in tempo nel primo ospedale disponibile solo perché dotata di un mio saturimetro (non ce n'erano e nessuno andava a casa a controllare la situazione finché non fosse precipitata) e poi ancora, dopo un precario ritorno a casa, per la capacità di lettura dei sintomi di un aggravamento e grazie all'aiuto di colleghi in ospedale. Chi non ha avuto un medico vicino non è stato così fortunato, spesso.

Ho sentito che profonda differenza esista tra sentirsi lontani, non informati, esclusi e avere rassicurazioni e voci gentili che ti informano di quello che sta succedendo; ho pensato a tutti quelli che nemmeno queste possibilità hanno avuto, a quanta solitudine, impotenza, angoscia devono avere vissuto assieme ai loro cari, anzi, lontani da loro. A quanta sofferenza per chi è stato male, per chi è morto, per chi, nelle RSA o all'interno degli ospedali, per esempio, le cure palliative non le ha potute ottenere.

Non tutte le persone che erano già malate hanno potuto continuare ad essere curate come prima, nemmeno i nostri pazienti dell'ambulatorio che, nel trascorrere del tempo, hanno visto l'aggravarsi della malattia. Alcuni di essi ce l'hanno fatta ad essere presi in carico da équipe di assistenza domiciliare, altri sono finiti in Pronto Soccorso, proprio quello che cerchiamo di evitare; spero che nessuno sia morto da solo.

Quelli in discrete condizioni hanno potuto continuare ad accedere alle terapie e agli ambulatori rimasti aperti. In day hospital hanno potuto entrare solo i pazienti, a meno che non fossero più autonomi. Hanno avuto, e hanno ancora, bisogno di tanta gentilezza e pazienza in più perché stare per ore in un letto o in una poltrona mentre fai la chemioterapia senza nessuno vicino non è facile, tanto meno quanto più sei fragile. Questo è il motivo per cui anche qui tutti

noi ci siamo fatti tramite, attraverso tablet e cellulari, di messaggi con chi stava fuori, magari in un atrio oppure in macchina, ad aspettare di potersi occupare di nuovo del proprio caro.

Nell'ambulatorio di cure palliative (ma anche nelle consulenze condivise con gli oncologi), invece, abbiamo sempre fatto entrare i parenti, non era pensabile fare diversamente. I nostri pazienti sono tutti fragili, perlopiù anziani, spesso con la paura sia di non riuscire a ricordarsi di dire tutto quello che volevano, sia di non ricordarsi tutto quello che viene loro detto, anche se scritto sulla relazione; un po' spaventati dalla situazione di caos e di tensione che si respira ancora in ospedale, a volte disorientati dalla presenza di operatori con cuffie, maschere e occhiali. I famosi dispositivi di protezione individuale, anche grazie all'aiuto di Una Mano alla Vita, ora sono maggiori e ciascuno di noi operatori, in effetti, da una parte si sente più tranquillo, dall'altra ha imparato a comunicare anche se mutilato della mimica facciale. Abbiamo scoperto quanta

emozione e quale intensità possa concentrarsi negli sguardi, però mi mancano tanto le mani strette e gli abbracci dei miei pazienti e, di quelli che ho conosciuto da poco, spesso penso che molti non mi hanno davvero mai visto in faccia, sempre mascherata come sono. Tutti ora stiamo cercando di ritornare verso una normalità, che pur continua a contemplare precauzione e anche un filo di disagio (che mantiene alta l'attenzione).

Dopo questo momento così difficile e in questo "nuovo tempo" quello che io mi porto dentro come un dono prezioso per attraversare il non lunghissimo spazio che avrò ancora davanti per il mio compito professionale è che tutto quello che ho visto e vissuto mi ha fatto scegliere con amore, di nuovo, il mio lavoro: per questa possibilità continuo a pensare che sono stata e sono molto fortunata.

Arianna Cozzolino
Medico palliativista

Servizio Cure Palliative Ospedale Niguarda

AVEVAMO IN PROGRAMMA UN GRAN BEL CONCERTO PER QUESTA PRIMAVERA E LO ABBIAMO DOVUTO RIMANDARE, MA PER NON PERDERE LE BUONE ABITUDINI ABBIAMO ORGANIZZATO UN EVENTO ALTERNATIVO.

Un'iniziativa speciale UN CONCERTO IN SALOTTO, in diretta streaming, con il nostro amico e musicoterapista Claudio Niniano, per sentirci tutti più vicini, seppure virtualmente, in questo periodo di reclusione forzata. Claudio, così come quando opera in Hospice con pazienti e familiari, è riuscito a creare un'atmosfera rilassante e stimolante, un momento perfetto di condivisione musicale in cui lui è stato di volta in volta un compagno, un interlocutore e un musicista, un ponte tra il suono e la persona, un tramite con cui condividere l'ascolto e le emozioni che la musica crea.

L'evento si è tenuto live il 22 Aprile, in pieno lockdown. Per chi non fosse riuscito a seguirlo in diretta il concerto è disponibile sulla nostra pagina Facebook: www.facebook.com/UnaManoAllaVita-Onlus/ oppure direttamente a questo link: www.facebook.com/clauidioninianomusic/videos/222441162367787/



Ringraziamo chi ci ha sostenuto per l'emergenza Coronavirus:



MICHELE FELTRE



Unione Buddhista Italiana

La nostra mission nel 2019/2020 è stata sostenuta da:



FONDO GIANFRANCO REINA
Il fondo Gianfranco Reina, costituito da Luciana Spalazzi in ricordo del figlio, contribuisce a realizzare progetti di Una Mano alla Vita Onlus nell'Hospice Bassini.



Grazie di cuore a chi continua a credere in noi.



PER

- darci idee, stimoli;
- porci domande sul mondo delle cure palliative a cui non hai avuto ancora risposte;
- raccontarci esperienze, storie che vuoi condividere con gli altri lettori;
- esprimere commenti sulla nostra attività in generale (progetti, eventi...);
- richiedere la rimozione dei tuoi dati dai nostri archivi;

scrivi a umav@unamanoallavita.it

Per essere sempre aggiornato sulle nostre attività ed eventi seguici su:



www.facebook.com/UnaManoAllaVitaOnlus



www.instagram.com/unamanoallavita/

Associazione giuridicamente riconosciuta dalla Regione Lombardia dal 1991.
Onlus (Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale) dal 1998.

SCOPI DELL'ASSOCIAZIONE

Promuovere, sostenere e sviluppare iniziative sanitarie e socio-assistenziali volte al miglioramento della qualità della vita dei malati terminali.

Finanziare iniziative di formazione e aggiornamento professionale di medici, infermieri e psicologi.

Fornire a titolo gratuito personale, mezzi e servizi a strutture sanitarie pubbliche dedicate alla cura e all'assistenza domiciliare e in hospice dei malati inguaribili.

Informare e sensibilizzare l'opinione pubblica sul problema della malattia terminale.

PER DIVENTARE NOSTRO SOSTENITORE

- Socio con diritto di voto alle assemblee: quota minima annuale di €26,00
- Simpatizzante senza diritto di voto alle assemblee: offerta libera

PER AIUTARCI

Conto Corrente Postale
49095201

Conti Correnti Bancari
Banca Popolare di Sondrio - Milano Sede
IBAN IT18B0569601600000013767X26
Banca Intesa San Paolo - Milano Filiale P.zza P. Ferrari 10
IBAN IT09P0306909606100000119211

intestati a:
Una Mano alla Vita Onlus

Carta di credito sul sito www.unamanoallavita.it/dona-ora/

Le elargizioni liberali effettuate da Persone Fisiche e Giuridiche sono DEDUCIBILI nel limite del 10% del reddito complessivo dichiarato. In alternativa per le Persone Fisiche sono DETRAIBILI dall'imposta lorda nella misura del 30% fino ad un tetto massimo annuale di € 30.000 (art. 83 commi 1 e 2 del DLgs nr. 117/2017).

Sede Associazione:

Legale: Via G. Govone 56 - 20155 Milano
Operativa: Via Ippocrate 45 - Pad. 9
20161 Milano Tel. 0233101271 - 3475091456
umav@unamanoallavita.it

www.unamanoallavita.it

C.F. 97050230156

Direttore Responsabile:
Pier Giorgio Molinari

Redazione:
Pier Giorgio Molinari, Alessandra
Sardano, Marisa Vergani.

Anno XXXIV Numero 1 - Giugno 2020 - Trimestrale
"Poste Italiane Spa Sped. in abb. postale -
D.L. 353/2003(conv. in L. 27/02/2004 n.46)
art. 1, comma 2 DCB Milano"

Autorizzazione Tribunale di Milano n. 193 del
07/03/1987

Stampa:



printed by www.flyeralarm.com/it