



**la persona,
la cura,
il sollievo**

Dal 1986. Con impegno.

Socio fondatore



FEDERAZIONE
CURE PALLIATIVE

Associazione Non Profit per la cura e l'assistenza a pazienti in fase terminale

Periodico di una mano alla vita

Ottobre 2021

In questo numero **Editoriale**: ci crediamo; **Un'Eco si diffonde**: sviluppo innovativo e applicazione sul campo di un modello di ecografia in Cure Palliative; **L'importanza delle nostre radici**: il ritorno a casa di una paziente; **E' tornata la pet therapy in Hospice**: dopo 15 mesi di sospensione l'attività riprende; **Fine vita e eutanasia**: cosa sta succedendo in Italia?; **Agenda degli eventi**: di nuovo i Gospel Times in concerto per Una Mano alla Vita!!!





Ci crediamo

Anche se l'estate se ne sta andando e la "variante delta" di questo Covid ci lascia ancora perplessi e sconcertati, il procedere delle vaccinazioni ci dà la sensazione che qualcosa si stia finalmente muovendo verso un futuro più tranquillizzante. Avevamo anticipato nell'editoriale precedente che stavamo cercando di organizzare il nostro tradizionale concerto gospel con Joyce e il suo gruppo musicale (oltre ad un nutrito coro) perché sentivamo il desiderio di tornare a provare la gioia, l'emozione e l'energia positiva che hanno sempre caratterizzato i concerti degli anni scorsi. Pur con tanti problemi, ci siamo riusciti e il 6 Novembre prossimo, alle ore 21, avrà luogo, sempre al Teatro Auditorium come in passato, questa edizione che "sa" di rinascita e speranza.

Nel momento in cui scriviamo questo editoriale ci sono ancora purtroppo problemi legati alle norme anticovid: attualmente i posti disponibili sono dimezzati rispetto alla capienza del teatro (630 anziché 1.260); per partecipare verrà effettuata la misurazione della temperatura, occorrerà essere in possesso del green pass o del risultato negativo di un tampone e tenere indossata la mascherina per tutto il tempo del concerto. Pensiamo però che valga la pena affrontare tutti questi disagi perché siamo sicuri che il concerto riuscirà a compensare queste scomodità generando uno stato di benessere e piacevolezza che farà certamente bene a noi tutti.

Crediamo in questa serata per tornare a guardare avanti: consigliamo alle persone che desiderano partecipare di effettuare quanto prima la prenotazione data la scarsa disponibilità di posti. Nulla accadendo quindi, contiamo di trovarci il 6 Novembre con il teatro esaurito.

Un altro punto che ci sta a cuore è l'acquisto di ecografi portatili, un progetto che sarà al centro della nostra Campagna di Natale 2021: vi rimandiamo all'articolo che appare su questo stesso periodico per avere maggiori informazioni e dettagli. Il progetto si chiama "Un'Eco si diffonde", nella speranza che gli ecografi portatili si diffondano davvero sul territorio: è un impegno che abbiamo preso nei confronti dei pazienti e dei loro familiari per potere fornire un servizio di ecografie da poter effettuare a domicilio (a titolo gratuito, ovviamente, come tutto quanto riguarda l'assistenza e l'erogazione delle cure palliative), senza doversi allontanare da casa per effettuare presso un ospedale questi esami spesso indispensabili per monitorare l'evoluzione della patologia. Se riusciamo a raggiungere l'obiettivo (più soldi arriveranno, più ecografi acquisteremo da donare alle Unità di Cure Palliative con le quali collaboriamo) ci sarà un minor stress per tutti, meno costi di ambulanze o taxi per le famiglie, zero attese in ospedale per i pazienti aspettando l'ecografista (magari sistemati in modo poco gradevole su un lettino): un modo diverso di affrontare le problematiche cliniche e soddisfare un crescente bisogno di una più alta qualità di vita.

Crediamo profondamente nel valore umano di questo progetto; è superfluo chiedervi di essere generosi nell'aiutarci a raggiungere l'obiettivo che ci siamo posti: ricordiamoci solo che i problemi degli "altri" potrebbero prima o poi essere i "nostri" problemi e quelli dei nostri familiari.

Grazie a tutti con un caro saluto e un arrivederci a presto per chi vorrà essere con noi la sera del 6 Novembre.

*Una Mano alla Vita Onlus, Il Presidente
Piergiorgio Molinari*



Un'Eco di diffonde*: sviluppo innovativo e applicazione sul campo di un modello di ecografia in cure palliative

Negli ultimi anni le cure palliative si stanno sempre più orientando verso una presa in carico precoce, occupandosi di malati con bisogni complessi in una fase fragile e spesso mutevole di patologie in stadio avanzato: in tale contesto, appropriatezza clinica e non-invasività diventano elementi cruciali. Ciò richiede che le cure palliative siano in grado di rispondere a tali bisogni, presentandosi come valido supporto nella gestione della fragilità ed evitando ai pazienti continui ed estenuanti accessi alle strutture ospedaliere, Pronto Soccorso e Day Hospital.

La diffusione delle cosiddette simultaneous care aumenta, tuttavia, gli usuali ambiti di competenza delle cure palliative attribuendone maggiori responsabilità assistenziali e la necessità di sviluppare innovativi approcci diagnostici, procedurali e terapeutici. Storicamente le cure palliative sono state orientate a sviluppare una medicina "high touch e low tech": il concetto di high touch rimane un principio indiscutibile dell'appropriatezza dell'attività palliativa ma sotto alcuni aspetti si può ragionevolmente considerare che oggi ci siano le condizioni per spostare da low a medium l'obiettivo tech. L'evoluzione tecnologica associata ad una diminuzione dei costi delle strumentazioni e lo sviluppo delle conoscenze in ambito biotecnologico consentono oggi alle cure palliative di offrire ai malati assistiti a domicilio e in Hospice procedure diagnostiche e terapeutiche fino ad oggi realizzabili solo in ambito ospedaliero.

Cosa è un ecografo?

E' uno strumento tecnologico, non invasivo, che NON utilizza Raggi X ma ultrasuoni: si basa sul principio dell'emissione di un'eco e della trasmissione delle onde ultrasonore.

Appoggiato sul corpo del paziente coricato (dopo aver applicato un apposito innocuo gel all'acqua per facilitare la trasmissione degli ultrasuoni) permette di "vedere" su un apposito monitor numerosi organi interni

(con esclusione della struttura ossea) quali fegato, reni, vescica, pancreas, prostata, utero, oltre l'apparato muscolare, vene e arterie.

Non esiste alcuna controindicazione all'esecuzione di questo esame (che si chiama "ecografia"); è garantita una totale assenza di effetti collaterali e il paziente, dopo l'esame, può tornare immediatamente alla sua consueta attività.

Tutto risolto, tutto bene, nessun problema per l'uso di questi strumenti?

* Copyright dei dottori Marion e Massimo. Qui per "eco" intendiamo ecografo.

Certamente sono una grande risorsa in campo medico per la diagnostica ma questi apparecchi hanno una certa dimensione e per questo sono abitualmente in dotazione a ospedali o comunque a centri di cura o ricovero.

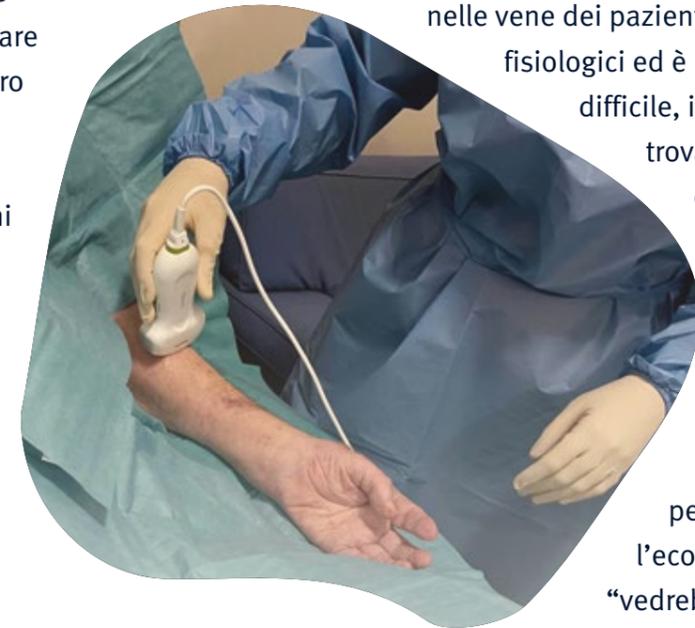
Il problema da risolvere riguarda quei degenti che sono assistiti in hospice o a domicilio e che sono magari in condizioni non ottimali di salute quando, per monitorare l'andamento della loro patologia in corso (tumori, difficoltà respiratorie, problemi cardiologici eccetera) ed avere un aggiornamento clinico della situazione, si rende necessaria una ecografia.

Occorre a quel punto fissare un appuntamento in ospedale, organizzare uno spostamento di andata e ritorno con una ambulanza, ricoverare anche se momentaneamente il paziente che deve affrontare il disagio di svestirsi e rivestirsi per poi riprendere il viaggio verso casa: notevolmente stressante per tutti, specialmente se il malato non è nelle migliori condizioni fisiche.

Poiché abbiamo potuto verificare a quali disagi vengano sottoposti pazienti e familiari quando devono affrontare queste situazioni, abbiamo deciso di lanciare un progetto con l'obiettivo di acquistare ecografi portatili da utilizzare a casa del paziente o in hospice in caso di ricovero.

Cosa si potrebbe ottenere?

Medici e infermieri appositamente formati sarebbero in grado di fare le ecografie necessarie al letto del paziente, durante le loro visite a domicilio, in totale sicurezza e in ambiente conosciuto e familiare, con un deciso miglioramento della qualità della vita di tutte le persone coinvolte. Nella pratica quotidiana inoltre occorre spesso introdurre



nelle vene dei pazienti farmaci e liquidi fisiologici ed è noto quanto sia difficile, in alcuni casi, trovare subito la vena dove inserire l'ago e quanto i tentativi che a volte purtroppo occorre eseguire, siano motivo di stress per i pazienti. Con l'ecografo, la vena si "vedrebbe" distintamente e sarebbe così molto più semplice per un operatore sanitario introdurre un ago, senza ansia o preoccupazione, eliminando anche questa criticità.

Un ultimo vantaggio certamente non di secondaria importanza: un notevole risparmio di risorse sia per la famiglia che per il Servizio Sanitario Nazionale: nessun ticket, nessun viaggio in ambulanza, nessun impegno di un tecnico in ospedale, niente ore buttate via.

Da una approfondita analisi effettuata dalla nostra associazione con i rispettivi sanitari coinvolti in questo progetto, tre ecografi

sarebbero il numero ideale per risolvere le necessità delle Unità di Cure Palliative con le quali collaboriamo.

Soluzione certamente non indolore da un punto di vista economico; il costo di ogni ecografo varia dai 15 a 17mila euro (con caratteristiche lievemente diverse tra i due modelli, entrambi prodotti da una grande società di comprovata esperienza a livello mondiale) ai quali aggiungere altri 8mila euro per l'addestramento/formazione tecnica per il personale sanitario che dovrà usarli: un investimento sui 55mila euro.

Un progetto sicuramente impegnativo ma siamo certi che dopo aver esaminato quali sarebbero i vantaggi per tante persone che si trovano in un momento difficile della loro vita, non ci farete mancare la vostra generosità: speriamo davvero che l' "eco" riesca a diffondersi, sfidando tutte le leggi fisiche, almeno per tre volte.

Pier Giorgio Molinari

Questo non è solo un ecografo
È qualità di vita per la persona malata

sostieni.unamanoallavita.it



L'importanza delle nostre radici

Correva l'anno 2006 quando mi affacciai per la prima volta al mondo delle cure palliative come medico. Entrai timidamente, ma piena di curiosità, in questa dimensione. Lasciai con fatica l'Ospedale, alla ricerca di un rapporto più autentico e più vicino con le persone alle quali dedicavo la mia cura di medico. Il mio primo datore di lavoro fu proprio Una Mano alla Vita Onlus con cui ho poi continuato a lavorare in tutti questi anni, anche attraversando numerosi cambiamenti di sedi lavorative e di colleghi.

Nel corso di questo tempo "insieme" tante sono le storie che ci hanno visto partecipi in una continua e proficua collaborazione. Oggi scrivo per raccontare una storia di grande coraggio e forza che ci ha coinvolti come attori non protagonisti.

Tutto inizia nel mese di Aprile 2021. Vengo contattata da una collega dell'Ospedale che mi chiede la disponibilità a prendere in carico in assistenza domiciliare una sua paziente. Inizia così la mia conoscenza con una donna nigeriana di 75 anni che chiameremo Marie e la sua coraggiosa figlia che chiameremo Lucille. Marie è affetta da una patologia oncologica non più curabile, ha raggiunto sua figlia in Italia alla ricerca di una medicina più efficace, ma dopo un lungo periodo di cure anche la medicina occidentale ha dovuto arrendersi all'avanzare della malattia.

Lucille si è sempre presa cura di lei offrendole il profondo amore e rispetto di figlia unito alla competenza infermieristica. Lucille infatti lavora come infermiera in un Ospedale di Milano. Giorno dopo giorno la relazione tra la nostra équipe, Marie e Lucille avanza; passo dopo passo ci si fida reciprocamente e si cerca insieme di offrire a Marie la miglior cura possibile. Purtroppo la malattia si fa sempre più prepotente e rende Marie sempre più dipendente da Lucille.

Nella consapevolezza di un inesorabile peggioramento si fa strada il grande desiderio di Marie: tornare nella propria terra per terminare la propria vita lì dove è iniziata. Lucille non si tira indietro, pur vivendo divisa tra la cultura italiana, che ormai fa parte di lei, e quella nigeriana, sa che questo desiderio della madre ha radici profonde. Inizia a mettersi in moto la macchina organizzativa. Il biglietto aereo, le medicine necessarie per il viaggio e per il tempo che dovrà trascorrere in Nigeria, la burocrazia delle compagnie aeree che rende difficoltoso il trasporto di una persona malata, la ricerca dei presidi necessari una volta arrivati in Nigeria. Lucille chiede ed ottiene l'aspettativa dal lavoro per accompagnare la mamma a casa e per assisterla. E' tutto una corsa, una richiesta di documenti, carte, bolli. E intanto Marie non sta meglio... anzi! Inizia ad aver bisogno anche dell'ossigeno per minimi spostamenti.

Ne avrà bisogno anche durante il viaggio aereo, che purtroppo comprende uno scalo

obbligato. Ci informiamo con la compagnia aerea... è possibile, ma il costo è elevato, Lucille ha già impegnato moltissimi soldi per questo viaggio. In un istante tutto sembra troppo difficile. E' quasi sera e ascolto al telefono Lucille, triste e provata da tutta questa fatica. Mentre accolgo il suo dolore mi si accende una speranza. Chiudo la telefonata con un abbraccio virtuale e le dico di andare a dormire.

dono, **Una Mano alla Vita** si occuperà di sostenere l'ingente costo dell'ossigeno.



Sono raggianti e molto riconoscente. Arrivo a casa di Lucille, le sorrido e la abbraccio. Le spiego che **Una Mano alla Vita** si farà carico della spesa aggiuntiva. E' incredula e raggianti allo stesso tempo. Sostenuta più dalla consapevolezza dell'intento comune che dal reale aiuto economico, sono momenti di profonda emozione.

Poi tutto va veloce. Si parte, con il cuore in gola, primo scalo, tanta attesa, poi il secondo volo, poi una parte di viaggio in bus e poi ricevo la telefonata di Lucille: siamo arrivate, la mamma è a casa, è stata dura ma Marie è tornata nella sua terra in mezzo alla sua famiglia.

Dott.ssa Luisa Cesaris



E' tornata la pet therapy in Hospice

Dopo 15 mesi di sospensione la pet therapy ritorna ad essere attiva presso l'Hospice Bassini di Cinisello Balsamo. La Dott.ssa Nausika Gusella e Monica Varesi ci raccontano le loro reazioni ed emozioni, ma anche quelle dei pazienti e degli operatori sanitari che hanno incontrato Magia al suo rientro.

Niente resta immutabile. Tutto cambia, anche la roccia.

Il tempo, il lavoro degli elementi, lo sfregamento della terra, la forza dell'acqua, la spinta del vento, il fuoco primordiale hanno trasformato la roccia in una spiaggia di sassi e trasformeranno ancora quei sassolini in sabbia finissima.

Vorrei poter dire che non è cambiato nulla. Ma è cambiato tutto.

Come i sassi ci siamo trasformati anche tutti noi, operatori ospedalieri, pazienti e familiari. Con quasi due anni di pandemia abbiamo vissuto momenti tragici che ci hanno profondamente segnato, hanno aperto come crateri le nostre paure e ci hanno scoperti piccoli e vulnerabili. Eppure la Magia esiste. Eppure esiste l'emozione, ancora. E, se è possibile è ancora più intensa.

Abbiamo, poco prima della pandemia,

dovuto salutare Miracle, di lei abbiamo un bel poster a metà corridoio.

Stiamo cercando di plasmarci, di fare posto alla piccola Magia che, così diversa, può rammentarci il cambiamento.

Quando potremo dirci soddisfatti? Quando avremo lasciato spazio al cambiamento, alla piccola Magia, alla riapertura dei cuori, al pianto, alla gioia, al ventaglio intero delle emozioni.

Intanto sono i nostri pazienti a mostrarci la strada. Loro che, emozionati, sorridenti, commossi o divertiti hanno lasciato spazio alla piccola Magia.

C'è stato chi si è lasciato andare in lunghe risate accoglienti per il suo inconsueto aspetto, chi ha affondato le mani nel suo lungo e morbido pelo, chi si è accoccolato dolcemente accanto a lei trovando calore e conforto, trovando casa. Era una sorpresa vedere un animale in camera dopo



Avrei provato a cercare una soluzione e ci saremmo viste la mattina successiva per la visita della mamma. Mi sporgo lungo il corridoio e mi avvio verso gli uffici di **Una Mano alla Vita** che dista pochi passi dal mio studio. Busso, entro, saluto e dico "devo chiedervi un grosso aiuto". Racconto la storia di Marie e Lucille e chiedo se possiamo insieme trovare un modo di rendere un po' più scorrevole questo cammino così impervio. Mi siedo a parlare con loro, fiduciosa dello spirito che guida questa Onlus e supportata da precedenti esperienze di lavoro insieme. Il mattino successivo ho già la risposta e un grande

che chiunque poteva entrare solo a seguito di un lungo protocollo da rispettare.

Il primo tra tutti è stato il signor Gianfranco.

Ha coltivato nella vita lunghi rapporti di frequentazione, chiamarle amicizie era per lui il segno di un grande onore, di un passaggio interiore.

L'amicizia, l'affetto vanno conquistati, non si regalano a chiunque. Gianfranco conosceva quanto ogni singolo dono era prezioso.

Aveva, negli anni, frequentato a lungo la biblioteca e scritto quaderni di appunti nella speranza di avere insegnamenti sulla vita e sulla morte. Erano insegnamenti a cui ripensava. Aveva a lungo avuto un cane e, negli ultimi anni, aveva rinunciato, come ultimo atto d'amore, a prenderne un altro perché temeva di non potersene occupare per motivi di salute.

Gianfranco ha accolto Magia come una vecchia amica, si è lasciato avvolgere dal suo calore, si è lasciato guardare dentro agli occhi e l'ha profondamente osservata. "Com'è dolce", continuava a dire.

Si trattava del qui ed ora e si trattava anche di allora, della dolcezza ricevuta in tempi passati e che poteva finalmente riaffiorare. Pian piano prendeva posto l'emozione a scapito della razionalità. Magia lo aiutava a lenire il dolore, a dormire.

Sono certa che l'ha sognata prima di andarsene come, nella sua nascosta dolcezza, ha ripercorso tutto l'affetto dato e ricevuto con discrezione ma con generosità.

A cura di Nausika Gusella, psicologa

Sono stata estremamente felice di poter rientrare in Hospice dopo tanto tempo e di sentire quanto possa essere importante la mia attività all'interno di questo reparto.

Mi è mancato moltissimo non potervi lavorare anche se negli ultimi mesi sono stata molto impegnata in strutture RSA e abbia potuto constatare quanto l'intervento dei cani possa essere utile anche con questo tipo di pazienti.

Confesso che quando sono tornata a varcare la soglia dell'Hospice ero eccitata e ho provato un'emozione enorme quando ho visto appeso nel corridoio il poster di Miracle (la mia fida ex pet partner che ci ha lasciato più di un anno fa). E' stato un regalo voluto da tutto il personale sanitario per ricordare un'amica e collega "pelosa" e riconoscere il valore della sua preziosa attività.

Spirit, l'altro mio cane pet therapist, fino a settembre non sarà in Hospice poiché la Direzione Sanitaria dell'Ospedale, per questioni di contenimento della diffusione del coronavirus, mi ha chiesto di rispettare



regole molto precise tra cui quella di farmi accompagnare nella struttura solo da un cane, sempre lo stesso, e di disinfettarlo interamente prima di introdurlo in ogni stanza. Ho scelto di portare in Hospice Magia, l'ultima arrivata tra i miei partner canini, perché più facilmente gestibile per le sue piccole dimensioni che mi consentono di non appoggiarla per terra quando passiamo da una stanza all'altra e di mantenerla quindi pulita con minor difficoltà.

Magia è giovane però è già molto attenta al bisogno dei pazienti; sembra aver ereditato tutto ciò che sapeva fare Miracle senza averla avuta al suo fianco. E' una cagnolina molto calma e che, a causa delle sue dimensioni ridotte, può entrare facilmente in contatto con i malati, far loro sentire il calore del proprio corpo e trasmettere la sua tranquillità. Non appena viene appoggiata sul letto del malato gli si sdraia vicino facendo la cuccia accanto a lui e resta lì accoccolata anche per ore per farsi accarezzare e fargli compagnia.

Nel giorno del nostro rientro abbiamo fatto visita a due pazienti in camera anche se

uno dei due per ora ci ha voluto conoscere solo a distanza. Ma ogni tipo di contatto è importante di questi tempi. I pazienti ricoverati in Hospice hanno bisogno di relazioni in una realtà in cui tutte le attività diversionali (pet therapy e musicoterapia) sono state sospese per oltre un anno e in cui tutt'ora l'accesso dei parenti è contingentato. Basta un contatto visivo per permettere ai malati di aprirsi, di iniziare a raccontare dei propri bisogni, della serenità che provano stando con Magia e di quanto siano dolci e espressivi i suoi occhi.

Anche le infermiere e le Oss ci hanno festeggiato al nostro rientro: una di loro ha addirittura deciso di cambiare il turno la prossima volta che torneremo in Hospice per potere rivederci.

Che bello è stato tornare!

A cura di Monica Varesi, pet therapist partner



Sostieni il progetto Pet Therapy.

Per **diffondere** la cultura della dignità della vita, sempre!

<https://sostieni.unamanoallavita.it/campagne/spirit-e-magiaaccanto-ai-pazienti/>



Fine vita e eutanasia. Cosa sta succedendo in Italia?

E' ormai sotto gli occhi dell'opinione pubblica ed oggetto di grandi discussioni la presentazione da parte dell'Associazione Luca Coscioni di una proposta di referendum abrogativo per il riconoscimento dell'Eutanasia Legale.

La proposta che è stata depositata presso la Corte di Cassazione il 20 aprile 2021, concluderà il primo step, come per tutte le proposte di referendum, entro il limite massimo del 30 settembre 2021 data in cui le firme raccolte e certificate verranno presentate alla Corte di Cassazione che ne controllerà la validità e accerterà che siano stati rispettati i tempi e le procedure previsti dalla legge. Dopo questo controllo formale sarà compito della Consulta della Corte Costituzionale dichiarare l'ammissibilità del quesito referendario. Toccherà al Presidente della Repubblica l'ultimo passaggio quando, su deliberazione del Consiglio dei Ministri, sceglierà una data tra le domeniche comprese tra il 15 aprile e il 15 giugno 2022.

L'iniziativa referendaria ha travolto l'Italia e trovato un grande consenso tra Associazione e cittadini. Coloro che hanno aderito all'iniziativa hanno infatti superato abbondantemente il numero minimo di 500.000 richiesto dalla legge. Ma cosa prevede il referendum, a quale domanda l'elettore dovrà rispondere con un sì o un no qualora il quesito dovesse essere dichiarato ammissibile?

Eccone il testo completo.

“Volete voi che sia abrogato l'art. 579 del codice penale (omicidio del consenziente) approvato con regio decreto 19 ottobre 1930, n. 1398, comma 1 limitatamente alle seguenti parole «la reclusione da sei a quindici anni»; comma 2 integralmente; comma 3 limitatamente alle seguenti parole «Si applicano».

Chiarito che l'articolo di legge di cui si chiede l'abrogazione è il 579 del c.p. che disciplina “l'omicidio del consenziente” è altrettanto importante capire che il testo del quesito referendario non abroga in toto tale reato in quanto salva i tre casi in cui il codice penale applica le norme sull'omicidio volontario, vale a dire quelli in cui il fatto è commesso contro:

- un minore

- un infermo di mente
- una persona il cui consenso sia stato estorto.

Prima di addentrarci in una disamina di cosa potrebbe cambiare il voto del cittadino e di quali sono le posizioni delle parti sociali e politiche in merito alla proposta referendaria è indispensabile, a nostro parere, avere chiaro il quadro normativo che, ad oggi, in

Italia regola la pratica dell'eutanasia o di interventi che spesso le vengono erroneamente assimilati.

Incominciamo col dire che tecnicamente il termine “eutanasia”, dal greco “buona morte”, definisce la procedura prevista per porre fine di proposito alla vita di soggetti in gravissime condizioni di salute con l'obiettivo di alleviarne sofferenze e malesseri psico-fisici irreversibili.

In Italia l'eutanasia attiva⁽¹⁾ è illegale; i codici del nostro paese assimilano infatti questa pratica all'omicidio volontario regolamentato dall'art. 575 del codice penale.

Tale divieto è assoluto e esula dal consenso del malato. L'art. 579 del codice penale punisce infatti **“chiunque cagiona la morte di un uomo, col consenso di lui”** cioè l'omicidio del consenziente, anche se in questa fattispecie la reclusione prevista (dai 6 ai 15 anni) è inferiore a quella sanzionata dall'art. 575 per l'omicidio ordinario.

L'art 580 del Codice penale punisce invece l'istigazione al suicidio, il cosiddetto suicidio assistito, con pene detentive dai 5 ai 12 anni per **“chiunque determina altri al suicidio o rafforza l'altrui proposito di suicidio, ovvero ne agevola in qualsiasi modo l'esecuzione.”**

⁽¹⁾ Si parla di eutanasia attiva quando un soggetto causa la morte di un paziente che lo richiede a causa di condizioni di vita da lui ritenute intollerabili.

⁽²⁾ Marco Cappato nel 2017 venne accusato di aver partecipato attivamente al suicidio del DJ Fabo il quale, affetto da tetraplegia e cecità per un grave incidente, aveva deciso di togliersi la vita ricorrendo a una delle società della “buona morte” legalmente attive in Svizzera. Nel 2019 Cappato venne prosciolto.

L'intervento della magistratura, in merito a specifici processi, negli ultimi anni ha apportato significative modifiche all'art. 580:

- 1) dal novembre 2017 il tribunale di Milano ha stabilito che non è possibile ostacolare la volontà dei soggetti che viaggiano verso l'estero per ottenere il suicidio assistito;
- 2) la Corte Costituzionale con la sentenza 242/2019 nel processo Cappato/ Antoniani⁽²⁾ ha decretato che il suicidio assistito può essere giustificato in presenza di 4 condizioni (irreversibilità della malattia, sofferenze fisiche o psichiche intollerabili, dipendenza da un trattamento di sostegno vitale e consenso della persona).

Con la loro pronuncia, i Giudici della Consulta hanno reso in parte incostituzionale l'art. 580 c.p. e hanno stabilito una limitata libertà di eutanasia. Per evitare abusi essi hanno tuttavia stabilito che le 4 condizioni di cui sopra debbano essere a priori verificate da una struttura del Servizio Sanitario Pubblico ed ottenere parere favorevole del Comitato Etico territorialmente competente.

La Corte Costituzionale, Organo che già nel 2018 aveva sollecitato il Parlamento a legiferare in materia di fine vita senza ottenere risultati, nella propria sentenza ha sicuramente preso a proprio riferimento,

nel delineare le 4 condizioni di non punibilità, un'altra legge d'importanza fondamentale, la 219 del 2017 nota come "legge sul biotestamento" o sulle "Dat" e che considereremo quindi come parte del quadro normativo. Essa sancisce il diritto del cittadino a decidere in anticipo il tipo di trattamenti a cui essere sottoposto nel fine vita sulla scorta del principio costituzionale che nessuno può essere sottoposto a cure se non in forza di una legge specifica. Nelle disposizioni anticipate ognuno può quindi esprimere anche il proprio rifiuto ad essere sottoposto a trattamenti sanitari di sostegno vitale, tra cui idratazione e nutrizione assistiti. La legge, per la cui approvazione è stato trainante "il caso Englaro"⁽³⁾, a suo tempo raccolse consensi ed adesioni anche tra parti politiche e sociali molto distanti in materia di fine vita.

Da aggiungere poi che, in presenza di un vuoto legislativo, è stata molto spesso la magistratura a dare contenuto, quando chiamata a decidere su casi specifici, a nodi cruciali della legge: tra questi il significato di "trattamenti sanitari di sostegno vitale"

una delle 4 condizioni previste dalla sentenza della Corte Costituzionale per valutare un caso di suicidio assistito.

La Corte d'Appello di Genova, ad esempio,

⁽³⁾ Eluana Englaro, a seguito di un incidente stradale visse in stato vegetativo per 17 anni, fino alla morte sopraggiunta a seguito dell'interruzione della nutrizione artificiale. Il suo caso divenne una lunga vicenda giudiziaria tra la famiglia sostenitrice dell'interruzione del trattamento e la giustizia italiana, oltre che un caso politico.

⁽⁴⁾ Davide Trentin nel 2017 ricorse al suicidio assistito in una clinica svizzera accompagnato da Marco Cappato e Mina Welby. Anche in questo caso la Corte ha assolto Cappato e Welby.

nel caso di Davide Trentin⁽⁴⁾ affetto da sclerosi multipla, ha sentenziato che "per trattamenti di sostegno vitale" non sono da intendersi solo la sottoposizione a un macchinario (nel "caso Cappato-DJ Fabo" un respiratore) ma qualsiasi terapia salvavita, anche farmacologica.

Alla luce di quanto sopra esposto ci sembra chiaro che la proposta di referendum niente abbia a che vedere con l'ipotesi del suicidio assistito (la fattispecie in cui una persona aiuta un'altra a suicidarsi) che segue e sta seguendo una propria strada anche legislativa di cui si parlerà nella parte finale del nostro articolo.

COSA COMPORTERÀ UNA EVENTUALE VITTORIA DEL REFERENDUM?

La vittoria dei sì al referendum renderebbe legale la cosiddetta eutanasia attiva che resterebbe punita solo se commessa contro le tre categorie di soggetti sopra indicati. Niente vieta comunque che il Parlamento possa approvare, in seguito, una legge sull'eutanasia che modifichi in tutto o in parte i risultati dell'abrogazione parziale dell'art 579 del c.p.

IL FRONTE DEL SÌ ALL'ABROGAZIONE E LE SUE MOTIVAZIONI

La proposta di referendum è sostenuta da un fronte che mette insieme l'Associazione Luca Coscioni, l'Associazione Avvocati matrimonialisti e una galassia di piccole e grandi Associazioni tendenzialmente di sinistra. A livello politico il fronte raggruppa i Radicali Italiani, +Europa, il Partito Liberale e quello Socialista.

Da premettere che l'Associazione Luca Coscioni, sulla scia del caso Welby, nel 2013 aveva già depositato una legge di iniziativa popolare che aveva raccolto 140.000 firme per la legalizzazione dell'eutanasia. Tale proposta non è mai stata discussa dal Parlamento e all'Associazione col tempo il ricorso al referendum è apparsa come una scelta obbligata, l'unica che finalmente consentisse ai cittadini, alle forze politiche e sociali di discutere e prendere posizione sul tema dell'eutanasia.

Riprendendo le parole di Filomena Gallo, segretaria nazionale dell'Associazione Luca Coscioni, il quesito referendario si propone di evitare ogni discriminazione dei malati (quelli ad esempio che, immobilizzati, hanno bisogno di un aiuto diverso, esterno per porre fine alle proprie sofferenze) rendendo lecita l'eutanasia attiva sul modello olandese. L'obiettivo è quello di sostituire al principio di indisponibilità della vita, intesa come bene sociale, che sta alla base del codice penale di matrice fascista del 1930, il principio della disponibilità della vita (sia pure a determinate condizioni).

⁽⁴⁾ Scrittore e giornalista di La Stampa e La Repubblica. Senatore del PD dal 2013 al 2018.

La possibilità per un medico di assistere direttamente il paziente eliminerebbe poi l'eutanasia clandestina, oggi particolarmente diffusa.

Per il fronte del sì, in sintesi, la vittoria significherebbe il riconoscimento del valore della libertà nelle scelte di fine vita, il diritto di ognuno di decidere per se stesso nel rispetto del principio del libero arbitrio e della responsabilità individuale.

IL FRONTE DEL NO ALL'ABROGAZIONE E LE SUE MOTIVAZIONI

Il fronte del NO vede sicuramente in prima linea la Chiesa nelle sue più alte gerarchie (CEI, Vaticano) che rifiuta l'eutanasia senza mezzi termini. Da premettere che tale posizione non è dettata da disinteresse della Chiesa per la malattia e la sofferenza; nel tempo essa ha infatti assunto posizioni assai innovative su tematiche comunque connesse alle fasi terminali dell'esistenza. Ne citiamo ad esempio alcune: la condanna dell'accanimento terapeutico, la valorizzazione delle cure palliative, l'assunzione di una posizione non esplicitamente ostile sulla sospensione della nutrizione e idratazione artificiali e sull'uso della sedazione continua e profonda. Accettare l'eutanasia presuppone però per la Chiesa superare un limite invalicabile: negare il principio per lei fondamentale che l'uomo non è padrone della propria vita e che non ha il diritto di uccidere perché ogni esistenza, anche la più tormentata, ha un valore sacro.

Al di là di questa interpretazione canonica ci ha molto colpito l'analisi di Luigi Manconi⁽⁵⁾

in merito alle profonde motivazioni del rifiuto della Chiesa dell'eutanasia, che a suo parere non è solo una riaffermazione di principi intransigenti ma è anche una riflessione preoccupata sul contesto culturale e il clima morale delle società secolarizzate. Egli scrive:

“La Chiesa ritiene che l'autodeterminazione- la sovranità su di sé e sul proprio corpo- sia l'esito finale di una concezione nichilista che rifiuta il legame sociale e la responsabilità verso i “**mondi vitali**” rappresentati dai rapporti familiari e di comunità”.⁽⁶⁾

Se la Chiesa ufficiale è la protagonista principale del fronte del NO non è altrettanto scontato che le sue posizioni siano sempre e del tutto condivise dalla cosiddetta comunità dei credenti e che anche nel mondo laico non vi siano, sia pure con motivazioni diverse, posizioni sfavorevoli al referendum. Non si tratta insomma di una semplicistica contrapposizione tra credenti e non credenti.

Tra le personalità che hanno espresso dubbi sul quesito referendario possiamo citare Giovanni Maria Flick, ex presidente emerito della Corte Costituzionale e Ministro di Giustizia, secondo il quale la vittoria dei sì creerebbe una contraddizione giuridica in quanto ci troveremmo nella situazione che chi uccidesse una persona maggiorenne e cosciente di sé che glielo chiede, anche se in buona salute, non rischierebbe il carcere mentre lo rischierebbe un medico o un amico stretto che aiuta nel suicidio

⁽⁶⁾ La Stampa 20 agosto 2021 pag.1

un malato che si trova nelle 4 condizioni previste dalla sentenza 242/2019 della Corte Costituzionale . In pratica ci troveremmo a punire l'aiuto al suicidio («meno grave») e non l'omicidio del consenziente («più grave»).

Ancora più categorico e contrario è Luciano Violante, già magistrato e parlamentare del Partito Comunista.

Entrambi concordano nel dire che con l'approvazione del quesito abrogativo ci ritroveremmo senza norme di contorno che regolamentino l'omicidio del consenziente e quindi nella necessità di intervenire normativamente.

COSA HA FATTO E STA FACENDO IL PARLAMENTO?

Come già anticipato, il mondo della politica è sempre stato in ritardo e inconcludente rispetto ai temi dell'eutanasia e del suicidio assistito; non è un caso che numerose proposte di legge, popolari e non, siano insabbiate da anni. Soltanto il 6 luglio 2021 le Commissioni congiunte Affari Sociali e Giustizia della Camera hanno approvato il “testo base” di una proposta normativa che ha unificato cinque diversi disegni di legge e su cui il Parlamento inizierà a pronunciarsi dal 25 Ottobre. Essa riguarda unicamente l'articolo 580 c.p. e ricalca le prudenti logiche della sentenza della Corte Costituzionale ma potrebbe essere un inizio per arrivare a una norma il più ampiamente condivisa. Il testo tuttavia non tiene conto dell'eutanasia nonostante

i disegni di legge da cui parte, facessero riferimento anche all'art. 579. Un eventuale vittoria del sì, con la parziale abrogazione di tale articolo e la conseguente mancanza di norme di contorno che regolino l'omicidio del consenziente, sicuramente renderà necessario un intervento del Parlamento.

Sarà ancora una volta indispensabile, come scrive Mario Pierantoni, presidente della Commissione Giustizia della Camera⁽⁷⁾,

⁽⁷⁾ Il Dubbio 20/08/2021 Pag.2

Un evento a nostro favore

Martedì 16 Novembre 2021 alle ore 21:00 al Teatro Carcano in Corso di Porta Romana 63 a Milano andrà in scena la commedia comica della nuova Compagnia Teatrale di Enzo Rapisarda **“IL FLUIDO MAGICO”** di Georges Feydeau. Adattamento in due atti e regia di Enzo Rapisarda. Traduzione di Rita Vivaldi.

Parte del ricavato finanzierà il progetto “Un'Eco si diffonde”. La commedia narra le peripezie di un servo che sfruttando le sue doti da ipnotizzatore riesce a tenere chi vuole in pugno e facendo fare a tutti ciò che gli pare. Quando il suo padrone decide di sposarsi, lui cerca di opporsi in tutti i modi temendo di perdere in un colpo solo tutti i privilegi dovuti alla sua particolare condizione, ed elabora un piano per impedire il matrimonio: ipnotizzando tutti i personaggi coinvolti e cercando di piegarli tutti al suo volere, darà vita a scene comiche e divertenti

Agenzia incaricata alla vendita dei biglietti: **Comedians**, Via Col di Lana 8, Milano. Tel. 0283660429.

che i vari gruppi politici riescano a trovare un accordo partendo ognuno da una presa d'atto autonoma sia tra quelli che sono fortemente contrari sia tra quelli che sono a favore di certe norme ma che hanno al loro interno diverse anime.

Rimaniamo in attesa degli eventi.

Marisa Vergani





Di nuovo i Gospel Times in concerto per Una Mano alla Vita

Una Mano alla Vita Onlus è lieta di invitarvi Sabato 6 Novembre 2021 alle ore 21:00 al grande ritorno dei Gospel Times all'Auditorium Cariplo di Milano (Largo Gustav Mahler).

Nel corso della serata, dedicata alla musica blues, jazz e gospel, si esibirà il gruppo dei Gospel Times, al quale si aggiungeranno i 25 componenti del Rejoice Gospel Choir: un evento che saprà divertire, coinvolgere ed entusiasmare tutto il pubblico presente.

Il gruppo dei **GOSPEL TIMES** è uno dei gruppi più interessanti del panorama gospel contemporaneo. Fondato nel 2005 da

Joyce E. Yuille, ora annovera interpreti soul come *Julia St.Louis, Scheol Dilu Miller, Joselin St. Aimee, Luca Brighi e Kennet Bailey*, artisti e personalità con caratteristiche diverse accomunati dalla volontà di trasmettere il vero "gospel sound". I Gospel Times saranno accompagnati da: *Stefano Calzolari* al

piano, *Michele Bonivento* all'organo, *Emilio Foglio* alla chitarra, *Sandro De Bellis* alle percussioni, *Franco Penatti* alla batteria.



REJOICE GOSPEL CHOIR

nasce nel 2001. Rejoice significa: "Gioisci! Esulta! Fai festa!" e questo è lo spirito che anima il coro, che mira a trasmettere a chi l'ascolta la stessa carica di gioia e di energia di chi canta. Il RGC è diretto e preparato vocalmente da *Gianluca Sambataro*, pianista jazz e gospel.

Malgrado le difficoltà abbiamo deciso di mantenere invariato il prezzo del biglietto (31€ in platea e 26€ in balconata e galleria) per avervi ancora una volta con noi. Scegliendo di integrare il prezzo base con una donazione, anche piccola, il progetto "Un'Eco si diffonde" avrà più possibilità di successo!

Acquista il tuo biglietto presso **Una Mano alla Vita** Onlus email: umav@unamanoallavita.it, Tel. 233101271 o 345091456; oppure presso l'Auditorium Cariplo di Milano, sul sito www.vivaticket.it.

Vi consigliamo di prenotare il prima possibile!

Se vuoi rimanere sempre aggiornato sulle nostre attività, eventi e progetti iscriviti alla nostra newsletter.



Inquadra il codice per essere indirizzato direttamente al modulo d'iscrizione

oppure vai sul nostro sito

www.unamanoallavita.it

Per farci domande sul mondo delle cure palliative a cui non hai avuto ancora risposte;

Per esprimere commenti sulla nostra attività

in generale (progetti, eventi...);

Per raccontarci esperienze, storie che vuoi condividere con gli altri lettori;

Per darci idee, stimoli;

Per richiedere la rimozione dei tuoi dati dai nostri archivi;

[scrivi a umav@unamanoallavita.it](mailto:scrivi@umav@unamanoallavita.it)

La nostra mission attualmente è sostenuta da



dal Fondo Bando U.N.R.R.A e IGT

Se vuoi leggere anche le precedenti edizioni della nostra rivista, inquadra il QR Code e sarai indirizzato a tutti i numeri.



Grazie di cuore a chi continua a credere in noi.

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

Via Ippocrate 45, Pad. 9, 20161 Milano - **Tel.** 0233101271 / 3475091456
umav@unamanoallavita.it - unamanoallavita.it - **C.F. 97050230156**

Anno XXXV Numero 2 - Ottobre 2021 - 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

Direttore Responsabile: Pier Giorgio Molinari

Redazione: Pier Giorgio Molinari, Alessandra Sardano, Marisa Vergani