



Unione Europea

9 Maggio 2009 (Fonte: *Aduc Salute*)

## **Palliativisti Ue chiedono il monopolio del fine vita: niente eutanasia, solo cure palliative**

"La legalizzazione dell'eutanasia presenta in tutte le nostre società il rischio che delle persone indifese si trovino sotto pressione, o che direttive giuridiche siano in contraddizione con i valori professionali di coloro che sono attivi nel campo dell'assistenza palliativa". È il monito lanciato da Franco De Conno dell'Istituto nazionale tumori (Int) di Milano, direttore onorario della Società europea di medicina palliativa (Eapc), ieri a Vienna durante il Congresso europeo sulle cure palliative. Ammettendo la 'dolce morte' per legge, c'è poi il pericolo "che si cerchi di condurre uno sviluppo a basso costo delle strutture di medicina palliativa", nonché "il rischio di un'estensione dei criteri clinici ad altri gruppi sociali, o che aumenti la frequenza di uccisioni mediche senza o contro la volontà del paziente. Una volta aperta la porta, uccidere può divenire socialmente accettabile", avverte il pioniere del settore.

"Sia l'eutanasia che l'assistenza palliativa hanno lo scopo dichiarato di rendere possibile una morte senza sofferenza", afferma De Conno, ma "la maggior parte degli addetti ai lavori nel campo delle cure palliative non vuole avere nulla a che fare con l'eutanasia - precisa l'esperto, in occasione del summit che riunisce 3 mila specialisti - senza contare il fatto che questa rimane proibita nella grande maggioranza degli Stati". De Conno ritiene che il desiderio di eutanasia, aiuto alla morte o suicidio assistito "va rispettato e preso sul serio, ed è richiesta una grande sensibilità da parte di medici e infermieri. Deve però essere chiaro" che questo desiderio "spesso scompare se la persona viene sottoposta a una cura palliativa di qualità e ben somministrata". Da qui l'urgenza di potenziare queste pratiche.

"Dobbiamo appurare" che chi chiede una 'dolce morte' abbia "in ogni caso la possibilità di una cura professionale palliativa". E "se si pone la questione dell'eutanasia o del suicidio assistito, ammesso e non concesso che ciò sia giuridicamente possibile, questo fatto non dovrebbe rimanere in nessun caso limitato alle responsabilità del team di medicina palliativa", spiega De Conno. Secondo De Conno, "un numero sufficiente di strutture di medicina palliativa è da annoverare tra i grossi impegni dei governi europei, se non altro in considerazione degli sviluppi demografici" e del fatto che "la qualità della vita, in quanto fine e scopo di una terapia, ha assunto un significato sempre più ampio e presente nella medicina odierna", evidenzia.

"Questo lavoro necessita però di sufficienti risorse finanziarie", è l'appello alle istituzioni. Al contempo "è necessario migliorare la qualità e le disponibilità dell'assistenza palliativa sul piano della formazione professionale. Cerchiamo di raggiungere in tutti i Paesi europei un'ulteriore specializzazione per tutti i gruppi professionali coinvolti nell'assistenza palliativa, in modo speciale per i medici. Su questo punto i singoli Paesi europei hanno raggiunto diversi gradi di sviluppo", mentre lo scopo è poter mettere a disposizione di tutti coloro che in Europa necessitano di cure palliative strutture adeguate, sia mobili che fisse. Perché "l'assistenza palliativa rappresenterà anche in futuro un impegno non solo medico, ma anche logistico e sociale", dice.

De Conno fa notare che molti degli studi condotti su eutanasia, aiuto alla morte e suicidio assistito "presentano delle debolezze metodiche", e che su questi temi "spesso non si può parlare di fatti basati sull'evidenza". L'auspicio è "che si proceda in modo coordinato nel campo della ricerca". Un punto fermo, comunque, è che "una cura sedativa terminale non è eutanasia". Confonderle è "un errore molto diffuso", assicura, ma i due concetti sono "completamente diversi". Le mille promesse della medicina moderna possono anche far paura a certi pazienti, e l'eutanasia potrebbe sembrare

loro una via d'uscita. In quest'ottica, la Ethic Task Force Eapc si fa garante di un dialogo aperto e diretto con i sostenitori della 'dolce morte'. "Di fronte a queste questioni, l'Eapc deve rispettare le decisioni individuali, ma è altresì importante attirare l'attenzione sulle responsabilità che la società ha nei confronti dei membri più vecchi, indifesi e morenti, affinché ricevano cure sufficienti", conclude De Conno.