

Con il «protocollo di Liverpool» la selezione nella sanità inglese

ANGELA NAPOLETANO

ANZIANI ABBANDONATI, CURE NEGATE, ASSISTENZA CARENTE: CENTINAIA DI CASI SOSPETTI IN DIECI ANNI. Sonopassati dieci anni da quando il “modello Liverpool” di accompagnamento alla morte fu messo al bando nel Regno Unito. Un’inchiesta indipendente aveva confermato infatti le denunce di quanti, a partire dalla fine degli anni ’90, additavano quelle linee guida sanitarie come una scorciatoia eutanasica. Il Ministero della Salute britannico fu costretto ad annunciarne la graduale rottamazione a luglio 2013. Le conclusioni di una recente inchiesta della Commissione per la famiglia e la tutela dei bambini della Camera dei Lord insinuano il dubbio che quel tanfo di abbandono registrato in alcuni ospedali e persino negli hospice durante lo scandalo non si è ancora dissolto. Il protocollo su cui le autorità sanitarie hanno dovuto fare dietrofront nasceva dall’iniziativa di John Ellershaw, direttore del dipartimento di cure palliative del Royal Liverpool University Hospital, che aveva raccolto in una sorta di manuale le migliori pratiche di assistenza ai malati terminali adottate dall’istituto Marie Curie. Il vademecum, applicato prima a livello locale poi nazionale, forniva indicazioni non solo su come gestire dolore, agitazione, nausea, vomito, dispnea e secrezioni respiratorie dei pazienti ma anche su come interrompere i trattamenti essenziali.

L’orgoglio di aver dato al Paese un programma pionieristico che garantiva ai propri cittadini una morte “di qualità” aveva cominciato a sgonfiarsi quando cominciarono ad arrivare le prime denunce. Rianimazioni neppure tentate.

Morti avvenute prima del previsto. Decisioni prese senza il consenso dei familiari.

L’indagine condotta al riguardo dalla baronessa Julia Neuberger su mandato dell’esecutivo metteva in chiaro, in particolare, due criticità: la «discriminazione» sofferta dagli anziani nell’accesso alle cure e l’«urgenza» di rivedere le procedure cliniche relative alla nutrizione e all’idratazione dei malati, troppo spesso negate. «La decisione di rifiutare cibo e acqua – si leggeva nella relazione – spetta al paziente, non al personale clinico». In un dibattito a Westminster la deputata laburista Rosie Cooper tuonò contro il protocollo di Liverpool definendolo «un nastro trasportatore verso il cimitero». «Il pubblico – aggiungeva – lo considera ormai come un modo per uccidere prematuramente i vecchi e i malati terminali». Un’inchiesta giornalistica del 2012 dimostrava, ancora, dati alla mano, che circa i due terzi delle strutture pubbliche avevano ricevuto dal Sistema sanitario nazionale (Nhs) incentivi in denaro per adeguarsi al protocollo di morte. I pagamenti erogati ammontavano in totale a più di 12 milioni di sterline. Come è possibile che si sia arrivati a tanto? Nel dibattito pubblico ha prevalso l’idea che le buone intenzioni delle linee guida sono state snaturate da un’applicazione troppo rigida, ingessata in paradigmi che il personale sanitario non ha saputo adattare alle diverse



Avvenire

situazioni. Questa chiave, tuttavia, non spiega perché l'accompagnamento alla morte negli ospedali continui a essere segnato dall'abbandono. Il report in 234 pagine pubblicato il 2 marzo dalla Commissione dei Lord per la famiglia spiega che tra il 2012 e il 2021 ci sono stati almeno 600 casi – pazienti di età compresa tra 21 e 94 anni – in cui l'assistenza al fine vita non ha soddisfatto i criteri minimi di cura. Secondo i pari d'Inghilterra si tratterebbe però solo della «punta di uniceberg». RIPRODUZIONE RISERVATA.