

Relazione di cura e alternative terapeutiche: si riparta da qui

DONATA LENZI

La legge veneta sul suicidio assistito bocciata dal Consiglio regionale ignorava la necessità del dialogo tra paziente e curanti riducendo le scelte di fine vita a procedura burocratica. Ieri il consiglio regionale del Veneto ha respinto la legge sulle procedure per il suicidio assistito proposta dall'Associazione Coscioni in diverse regioni italiane. Mi aveva stupito nei giorni scorsi la subalternità culturale con cui si era rinunciato a presentare emendamenti e quindi a esercitare il ruolo di legislatori capaci di ascoltare più istanze e fare sintesi. Peraltro, dalle audizioni di diverse associazioni ed esperti erano arrivati suggerimenti utili.

Nonostante ritenga che occorra una legge nazionale, su almeno un aspetto la legge regionale veneta avrebbe potuto essere migliorata.

Mi riferisco alla umanizzazione del percorso amministrativo, che rischia di essere uno scadenziario burocratico. Un malato grave affetto da una patologia irreversibile che lo fa molto soffrire raramente si orienta verso una decisione convinta a favore della richiesta di assistenza al suicidio: più spesso una decisione matura tra dubbi, incertezze, richieste di aiuto e di consiglio, disperazione e coraggio. Ha bisogno di vicinanza e affetti, e ha bisogno di una relazione di cura forte con l'équipe curante, di ascolto e di onesta chiarezza sulle sue prospettive e sulle possibili scelte.

Nulla si diceva nella legge veneta sulla relazione con il medico curante, sulle alternative concretamente rappresentate al paziente, sul coinvolgimento dei familiari. Inoltre non si prevedono momenti di incontro personale tra alcuni componenti delle commissioni mediche o dei comitati etici e chi richiede l'aiuto al suicidio.

Eppure sarebbe utile, per ascoltare, per capire e poi dare un parere consapevole, e decidere non solo sulla base delle carte.

In questo modo, a mio parere, la legge veneta tradiva lo spirito e la lettera della sentenza della Corte Costituzionale 242/2019. La Corte infatti nel dichiarare la parziale illegittimità dell'articolo 580 del Codice penale esclude la punibilità « per chi, con le modalità previste dagli articoli 1 e 2 della legge 219 del 2017 agevola l'esecuzione del proposito di suicidio autonomamente e liberamente formatosi ». A quali modalità si riferisce la Corte? Lo dice nelle motivazioni: « Lo stesso articolo 1, comma 5, prevede, altresì, che il medico debba prospettare al paziente " le conseguenze di tale decisione e le possibili alternative ", promuovendo " ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica ". In questo contesto, deve evidentemente darsi conto anche del carattere irreversibile della patologia: elemento indicato nella cartella clinica e comunicato dal medico quando avvisa il paziente circa le conseguenze legate all'interruzione del



Avvenire

trattamento vitale e sulle "possibili alternative". Il riferimento a tale disciplina (la legge 219/2017) implica, d'altro canto, l'inerenza anche della materia considerata alla relazione tra medico e paziente». Di questo ragionamento della Corte nella legge respinta ieri sera non c'era traccia. E ancora la Corte costituzionale aggiunge: «Quanto all'esigenza di coinvolgimento dell'interessato in un percorso di cure palliative, l'articolo 2 della legge n. 219 del 2017 prevede che debba essere sempre garantita al paziente un'appropriate terapia del dolore e l'erogazione delle cure palliative. Tale disposizione risulta estensibile anch'essa all'ipotesi che qui interessa: l'accesso alle cure palliative, ove idonee a eliminare la sofferenza, spesso si presta, infatti, a rimuovere le cause della volontà del paziente di congedarsi dalla vita». Chi deve occuparsene? È una condizione necessaria che va verificata? La proposta di legge radicale non lo dice. L'ascolto diretto del paziente, la presenza di una efficace rete di cure palliative, la verifica che sia fatto tutto il possibile e che quindi la decisione del paziente sia compiutamente informata e consapevole, sono alcune delle indicazioni che avrebbero dovuto essere accolte. Membro Comitato per l'etica nella clinica di Irccs Reggio Emilia Già relatrice legge 219/2017 (sulle Dat) RIPRODUZIONE RISERVATA.