

IL TEMA A scuola dalla «cultura degli hospice»

Il metodo delle cure palliative apre la strada a una sanità che si fa carico del malato, della sua sofferenza, e anche della famiglia. Le voci dei medici

In sintesi

- 1 Tra i seminari tematici che hanno preceduto le sessioni plenarie del Convegno Cei di Bari anche un convegno sugli hospice e le cure palliative
- 2 Nel 2020 il Tavolo di lavoro degli hospice cattolici e di ispirazione cristiana presso l'Ufficio Cei di Pastorale della Salute ha prodotto un documento
- 3 Il testo è «Una presenza per una speranza affidabile. L'identità dell'hospice cattolico e di ispirazione cristiana», edito da Romani

LE FONDAMENTA Deontologia

Etica e competenza le radici che nutrono l'ideale dell'impegno

Anche se precise e preparatissime, le macchine in aiuto alla sanità non saranno mai libere né avranno il bagaglio di valori di chi svolge la professione sanitaria accanto al sofferente. Questo il tema della sessione tematica «Sentinelle della cura: professionisti sanitari in ascolto tra urgenze e scelte etiche», che ha inaugurato il programma del XXIV Convegno nazionale di Pastorale della salute, nell'aula magna dell'Università di Bari. Giancarlo Cicolini, componente del Comitato centrale della Federazione nazionale delle professioni infermieristiche (Fnopi) ha ricordato come la relazione con i pazienti sia presente nel Codice deontologico e sia equiparata al tempo di cura. Su come sia cambiato il giuramento di Ippocrate Filippo Maria Boscia, presidente nazionale dell'Associazione medici cattolici (Amci), si è chiesto cosa resti di quella «carta fondamentale» della professione. Negli anni sono state fatte aggiunte, come l'inserimento dell'obiezione di coscienza del medico. «Chi guarda al futuro – dice – deve guardare ai progetti ma avere anche occhi nuovi per operare un cambiamento, non secondo fredde norme ma per dare un significato alla professione con umiltà, dedizione e coraggio, a favore dell'uomo fragile». Paragona il lavoro di cura a una sinfonia, in cui l'accordo è sui valori. Angela Basile, docente di Etica all'Università Vergata di Roma, che ha contribuito alla stesura del Codice deontologico degli infermieri: «La strada del servizio significa porsi a disposizione di qualcuno che ha bisogno. Non è fare i servi, ma mettere le proprie mani nella carne del sofferente». Chi svolge una professione di cura dovrebbe fare l'esame sull'intelligenza del cuore, perché «non c'è nessun gesto della mano che non parta da lì». Della difficoltà ma anche della possibilità di stare insieme, ha parlato Antonio Cerchiaro, componente del comitato centrale della Federazione Fno Tsm e Pstrp che racchiude 18 professioni sanitarie. «Abbiamo imparato a mettere in risalito il gruppo, e dopo quattro anni è nata la Costituzione etica, al cui centro è la persona che non è solo l'assistito ma l'altro con cui si entra in relazione». A conclusione don Massimo Angelelli, direttore dell'Ufficio nazionale per la Pastorale della Salute, ha rammentato che «per avere un comportamento etico bisogna essere liberi, che non significa contestare tutto ma coltivare una condizione interiore che permetta di sopravvivere quando si è contrari al sistema. Per non essere d'accordo bisogna essere estremamente competenti». E rivolto agli studenti ha lanciato l'invito: «Il movente ideale è l'unica cosa che vi terrà in piedi quando, carichi di stanchezza, dovrete rispondere all'ennesima chiamata. C'è un movente ideale che vi ha spinto a fare questa scelta, se non lo coltivate piano piano si spegnerà. Prendetevi quindi cura l'uno dell'altro».

Elisabetta Gramolini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ENRICO NEGROTTI

C'è tanto ancora da fare. È forse la frase più ricorrente alla sessione tematica dedicata alle cure palliative «Il dolore che non ha voce. Sulla soglia, in ascolto dei bisogni dei sofferenti», svoltasi presso la Fondazione Opera Santi Medici di Bitonto (Bari) nell'ambito del 24° Convegno nazionale di Pastorale della Salute, organizzato dall'Ufficio Cei diretto da don Massimo Angelelli. Il quale ha ricordato che «il porsi in ascolto dei sofferenti è proprio la cifra distintiva di un hospice cattolico», come sottolineava già il primo documento elaborato dal Tavolo di lavoro degli hospice cattolici e di ispirazione cristiana *Una presenza per una speranza affidabile*. «Negli hospice – ha puntualizzato Carla Dotti, direttore sanitario della Fondazione Istituto Sacra Famiglia (hospice di Inzago) – è fondamentale che i clinici e gli infermieri sappiano ascoltare anche il silenzio, che può aumentare più la soglia si avvicina». Una panoramica scientifica sulle cure palliative (Cp) è stata offerta dall'oncologo ed ematologo Marco Maltoni, che a Forlì è direttore della Unità di Cure palliative del Dipartimento oncologico della Ausl Romagna, ricordando che «i bisogni di cure palliative non sono solo di fine vita. L'Atlante globale delle cure palliative dell'Oms segnala che il 54,2% dei pazienti ne ha bisogno prima». Ma il punto cruciale riguarda il tipo: «Vogliamo che nei palliativisti italiani resti la fedeltà all'ispirazione dell'infermiera britannica Cicely Saunders – puntualizza Maltoni –, fondatrice delle moderne cure palliative, che aveva ben chiaro che per una sofferenza totale era necessaria una risposta globale: prendere in carico la persona e la sua famiglia, con continuità nel tempo e nello spazio». Le cure palliative «rispettando la naturalità della vita e della morte, e la proporzionalità degli interventi, senza accanimento né abbandono», hanno lo scopo di «garantire la miglior qualità della vita possibile, con un rapporto umano significativo: ricordando che essere al centro di un'attenzione affettuosa e competente è sempre possibile». Infine Maltoni ha messo in guardia da una possibile legge che «regolamenti l'eutanasia, a partire dall'esperienza dei Paesi che la hanno già adottata: «Le cosiddette salvaguardie cadono presto, e il valore «pedagogico» della legge finisce con l'incentivarne l'utilizzo. In Olanda l'eutanasia sta raggiungendo il 6% delle morti».



Una sessione tematica

Le cure palliative sono state «una conquista di civiltà – ha sottolineato monsignor Francesco Savino, vescovo di Cassano all'Jonio e vicepresidente della Cei – ma è ora di aprire un ambito di ricerca». E ha fornito quattro indicazioni sulle modalità dell'accompagnamento: «Adottare l'etica del viandante, con il medico che si siede accanto al malato in un gesto di prossimità; fare verità senza congiungere del silenzio; ricucire le ferite, che è il più grande bisogno di un malato in un hospice; e infine dare prospettiva di speranza: non dire mai non c'è più nulla da fare perché c'è sempre tanto da fare».

Ulteriori spunti di riflessione sono venuti dalla tavola rotonda moderata da Michele Montinoro, presidente della sezione di Bari-Bitonto dell'Associazione medici cattolici (Amci). Dalla necessità dello «stare accanto al malato per ascoltarne il dolore globale», Tommaso Fusaro (responsabile dell'hospice Marena di Bitonto) ha auspicato la «necessità di implementare le competenze che non vengono dal percorso accademico».

Filomena Puntillo (Rianimazione e Terapia del dolore Università di Bari) ha riconosciuto che «l'ospedale non è il posto migliore per le cure palliative perché si è legati a una visione di cura attiva. Positivo il lavoro a gruppi, come nelle *breast unit* dove l'approccio multidisciplinare è simile a quello delle cure palliative. Anche Domenico Miella (responsabile Rianimazione, Ospedale San Paolo di Bari) ha rimarcato che «l'insegnamento universitario punta a curare la malattia e non ad accompagnare il paziente. E non siamo preparati ad affrontare il dolore dei parenti».

Dalla sua esperienza in hospice prima in hospice e ora in terapia intensiva, Luca Laera (Ospedale San Paolo di Bari) ha tratto la conferma dell'importanza di stare accanto al malato, tipica dell'hospice. Don Antonio Stizza (Ufficio di Pastorale della Salute, Arcidiocesi di Bari-Bitonto) ha ricordato che «occorre saper leggere il dolore, dietro c'è sempre un bisogno, a volte spirituale». Mentre Gaetano Bufano, consigliere regionale Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg), ha ricordato che «manca un anello di congiunzione tra ospedale e territorio, che assicuri una dimissione protetta: spesso la paura dei parenti è di non sapere come assistere a casa il proprio congiunto». Infine il vescovo Savino ha esortato gli operatori di hospice e di cure palliative a essere «sentinelle dell'icare e della responsabilità nei luoghi di cura».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il soggetto grafico del manifesto per il Convegno di Bari, opera di Matteo Borelli

L'ANALISI

I SOFFERENTI CI INSEGNANO LA SPERANZA



ISIDORO MERCURI GIOVINAZZO

Anche quest'anno l'Aipas (Associazione italiana di Pastorale sanitaria) è stata invitata dall'Ufficio nazionale per la Pastorale della Salute a intervenire al Convegno nazionale, che si sta svolgendo a Bari: «Ho udito il suo lamento: in ascolto dei sofferenti». Lunedì 15 abbiamo animato una «stanza» in presenza, garantendo il nostro contributo quale riferimento spirituale, culturale e sinodale per la Pastorale della Salute italiana. Abbiamo offerto una analisi sulla cura corporea degli infermi, sul bisogno morale e spirituale di ciascuno, con un attento, sollecito e rispettoso accompagnamento fatto di ascolto, di partecipata restituzione e di preghiera. Il tema scelto per la nostra conferenza è stato «In ascolto sinodale del sofferente, il sacramento dell'unzione degli infermi». Si tratta infatti di un segno efficace della grazia di Dio, che i sacerdoti dispensano ogni giorno a molte persone, per la salute e la salvezza dei più fragili.

Abbiamo cercato di ragionare sulla sofferenza come luogo di apprendimento della speranza, sulla sofferenza «creativa» (espressione coniata da san Giovanni Paolo II) e sulla lettura del rito in chiave di ascolto. Quest'anno la «stanza» è stata affidata ai Frati Minori Cappuccini con una appassionata relazione di padre Luca Casalichio, superiore del Convento dell'Aquila, bibliotecario provinciale, direttore della rivista *Italia Francescana*. Gli ordini religiosi fondati sul carisma del servizio verso i malati sono particolarmente legati alla storia dell'Aipas: Frati Minori, Cappuccini, Fatebenefratelli e Ministri degli Infermi, ai quali si sono successivamente aggiunti sacerdoti diocesani, diaconi, membri di istituti maschili e femminili di vita consacrata e laici impegnati nel servizio di cura (operatori sanitari, volontari...). Ogni anno, cerchiamo di alternare le loro voci intervenendo ai convegni nazionali Cei e ad altre iniziative di Pastorale della Salute in ogni regione. Il momento formativo più importante per la nostra Associazione è il convegno nazionale Aipas di Assisi: quest'anno sarà alla Domus Pacis di Santa Maria degli Angeli (9-12 ottobre). Ragioneremo sul brano biblico «Nel silenzio, una brezza leggera: il sussurro della speranza» (1Re 19,12). Troverete tutti i riferimenti a queste iniziative sul sito www.aipasalute.it.

Presidente nazionale Aipas
Associazione italiana
di Pastorale sanitaria

© RIPRODUZIONE RISERVATA