

La posizione degli infermieri sulle problematiche di fine vita

di **Giovanni Muttillò** *Presidente*

DDL Calabrò: l'unica speranza è quella di prendere un treno per Lugano! Ovviamente si tratta di una provocazione, questa legge che, così com'è formulata, appare in contrasto con la nostra deontologia professionale, non riconosce la centralità della persona e delle sue volontà e non tiene conto del coinvolgimento dell'intera équipe assistenziale.

Con il disegno di legge n. 2350 cosiddetto Calabrò sulle "Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate al trattamento", attualmente in discussione alla Camera, la XII Commissione Affari Sociali ha attivato e chiuso le audizioni, senza sentire la professione infermieristica, una cosa assai grave di cui ha preso atto il Consiglio Nazionale IPASVI l'8 novembre 2009 in una seduta aperta ai rappresentanti delle associazioni infermieristiche. Anche se l'assemblea ha ribadito che la professione infermieristica affronta le problematiche di fine vita alla luce del proprio Codice Deontologico, ribadendo la centralità della persona, nel rispetto della qualità e dignità della vita che questa esprime, la possibilità di avvalersi della clausola di coscienza nella sua formulazione potrebbe portare a delle difficoltà applicative. Le sfide dell'etica in uno Stato di Diritto ci portano a riflettere sui temi del:

- conoscere per scegliere liberamente;
- ripensare al significato profondo di assistere;
- prolungare le funzioni biologiche per tempi indefiniti;
- valutare il ricatto della tecnica invadente;
- gestire risorse "finite" a fronte di bisogni in espansione.

Il problema è dunque come manifestare la propria volontà nelle situazioni in cui non vi sia la possibilità di decidere autonomamente perché sono intervenuti impedimenti non temporanei ma definitivi. Un nuovo equilibrio va trovato nel bilanciamento delle possibilità tecniche e professionali con le concezioni di vita e di dignità della stessa di cui la persona è portatrice, il sentire soggettivo e consapevole della persona e la relazione con il suo mondo di vita circostante. Dun-

que non è accettabile rimandare al medico l'unica decisione. La sfida non è certo semplice, l'equilibrio deriva solo da un intenso rapporto fra l'interessato con il supporto delle istituzioni che devono garantire servizi di reale assistenza alle persone, dall'altra di tutti gli operatori che a vario titolo sono coinvolti nel processo complessivo dell'assistere. Il tema dell'interruzione dei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, è strettamente collegato al consenso informato e alle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (DAT), entrambi finalizzati ad evitare trattamenti non desiderati, ebbene in questo DDL le DAT non sono considerate vincolanti, si mette in discussione la dichiarazione di volontà della persona e quindi il diritto all'autodeterminazione. Se nella nostra società consideriamo lo "Stato Laico" spina dorsale della nostra democrazia, dobbiamo chiederci: ma i diritti, le libertà dove sono? Troppo spesso si risponde nelle Gazzette Ufficiali, nei Decreti, è singolare questa concezione del diritto. Oggi sempre più il diritto guarda a livello internazionale e, nel riconoscere la forza trainante della scienza il diritto dell'autodeterminazione è già nell'art. 32 della Costituzione. L'art. 32, comma 2, della Costituzione, afferma: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può violare in alcun caso i limiti imposti dal rispetto della persona umana"; l'art. 13 della Costituzione afferma "la libertà personale è inviolabile", accentuando quindi l'indipendenza dell'individuo nelle scelte che lo riguardano personalmente; la Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea sancisce (Titolo I, art. 3) che il consenso libero ed informato del paziente all'atto medico non debba essere visto soltanto come un requisito di liceità dei trattamenti, ma deve essere considerato prima di tutto alla stregua di un vero e proprio diritto fondamentale del cittadino europeo, afferente al più generale diritto all'integrità della persona.