

Fine vita. Simi: "Il principio di autodeterminazione è l'unico che garantisce il rispetto della persona"

25 febbraio 2016
by [David Busato](#)

Fine vita e testamento biologico. L'intervento della radicale Giulia Simi

"Quest'anno possiamo ricordare Eluana Englaro, morta il 9 febbraio 2009, dopo 17 anni di stato vegetativo, ma anche Piergiorgio Welby, Luca Coscioni, e tanti altri con una buona notizia: Il 4 febbraio la Commissione Affari Sociali della Camera ha avviato la discussione sul testamento biologico e, a partire dal 2 marzo, per la prima volta nella storia della Repubblica italiana, inizierà la discussione sulla legalizzazione dell'eutanasia.

Ma i pericoli non sono finiti, anzi se devo essere sincera non mi aspetto molto da questa classe politica; si pensi al dibattito sulla legge sull'unioni civili, spesso la classe politica cade nel cattivo gusto, oppure i senatori per avvallare le proprie tesi riescono a cambiare completamente la realtà.

Eppure su temi come unioni civili, legalizzazione dell'eutanasia risulta dai sondaggi che gli italiani sono più che favorevoli con percentuali che di anno in anno crescono.

Ma a una vera classe politica su questioni che riguardano le scelte personale del cittadino non dovrebbe interessare i numeri, cioè quanto sono gli italiani favorevoli o non favorevoli, ma decidere se vuole riconoscere o meno al cittadino il diritto di autodeterminazione. Questo è il nocciolo della questione.

Sui certi temi come dice il prof Umberto Veronesi nessuno deve scegliere per noi.

Come dicevo ho poco fiducia in questa classe politica; e un primo segnale negativo è giunto nel separare il dibattito del testamento biologico dalla legalizzazione dell'eutanasia. Eppure sono entrambi strettamente collegati e riguardano le nostre decisione di fine vita.

Penso che se vogliamo che questa occasione non venga persa sarà importante la pressione dei cittadini sul parlamento; quindi è importante organizzare incontri e nel contempo chiedere che siano sempre più numerosi i comuni che hanno il registro dei testamenti biologici. Anche questo un modo per fare sentire la voce dei cittadini a una classe politica senza coraggio.

Il principio dell'autodeterminazione è l'unica che ci garantisce il rispetto della persona. E' sempre il principio dell'autodeterminazione che garantisce anche la professionalità del medico, perché oggi i medici sono costretti in situazioni drammatiche a operare in completa solitudine, tra il timore di essere sottoposti a giudizio penale e la consapevolezza, maturata in scienza e coscienza, che è giunto il momento di aiutare la persona perché la sua malattia è irreversibile e senza speranza e le condizioni di sofferenza fisica e psichica non sono più accettabili.

Questo mi porta un'altra questione la differenza tra un laico, credente o non credente, e un credente non laico.

Perché il principio di autodeterminazione riconosce la possibilità al malato di scegliere, anche se la scelta sarà di non esercitare il suo diritto. Sono sicura che ci vuole coraggio a continuare a vivere

come altrettanto coraggio è decidere di porre fine alla propria vita. Un laico rispetta entrambe le decisioni e lotterà perché queste decisioni siano entrambe rispettate dalla società.

Noi come Associazione Luca Coscioni abbiamo portato avanti oltre la battaglia sul testamento biologico anche la battaglia che in Italia ci sia qualche forma di regolamentazione dell'eutanasia sul modello olandese, belga o svizzera.

L'altro aspetto è che non possiamo chiudere gli occhi di fronte al fenomeno dell'eutanasia clandestina, di cui già oggi sono vittime i malati, molto spesso ridotti, in assenza di legge, a essere oggetto e non soggetto della decisione del medico e dei familiari. Spesso l'eutanasia, come è stato per l'aborto è una questione di classe perché chi ha conoscenza e denaro potrà permettersi di ricorrere all'eutanasia, e non possiamo fare finta di non saperlo.

Da uno studio, svolto con un questionario anonimo, realizzato nel 2001 in collaborazione dal Centro di Bioetica e dal Dipartimento di Sociologia dell'Università Cattolica di Milano emerge la scarsa propensione da parte del medico a coinvolgere nel processo decisionale il paziente e la sua famiglia. Una delle domande del questionario era: nel processo decisionale della sospensione delle cure – coinvolgi il paziente stesso (se è cosciente)? Mai il 56,2%, raramente/talvolta il 21,7%, spesso/sempre il 22,1% ;

Un'altra ricerca svolta dall'Eureld, sempre tramite un questionario anonimo, che si proponeva di studiare la decisione di fine vita in sei paesi europei (Belgio, Danimarca, Italia, Paesi Bassi, Svezia e Svizzera) riferendosi ai decessi avvenuti tra il giugno 2001 e il febbraio 2002, risulta che, laddove l'eutanasia è legalizzata, esiste maggior rispetto della volontà del paziente. Si scopre che nei Paesi Bassi il 94% e in Svizzera 83% dei medici discute con il malato la decisione di fine vita contro il 45% in Italia. Riassumendo si ha che in Italia e in Svezia, dove l'eutanasia è illegale, più del 50% delle decisioni di fine vita, sia nel caso di pazienti capaci sia nel caso di pazienti incapaci d'intendere e di volere, non viene discussa né con il paziente e né con i familiari.

Altro dato importante si ricava dall'indagine del "Mediscap Ethics Report 2014" che è stata svolta su oltre 21 mila medici di diverse nazionalità: 17 mila statunitensi e 4 mila europei provenienti da 35 paesi, in particolare inglesi, italiani, francesi e spagnoli dove emerge che il 54% dei medici statunitensi e il 41% di quelli europei sono favorevoli a una legalizzazione sul suicidio assistito. Ma il dato grave è che 86% dei medici dichiara che non sono i pazienti a influire sulle decisioni di interrompere i propri supporti vitali. Di nuovo il malato non è soggetto delle proprie decisioni.

Risulta anche scandalosa l'inerzia del Parlamento sul tema del fine vita quando si pensa alla violenza e al dolore con la quale le persone malate si tolgono la vita.

Secondo gli ultimi dati Istat – dallo stesso istituto definiti sottostimati – nel decennio 2000-2009 (esclusi gli anni 2004 e 2005 per i quali non si hanno informazioni) sono stati 31.621 i suicidi in Italia. Nel solo anno 2010, dove i suicidi sono stati 3.048, il movente delle malattie fisiche e psichiche si attesta come la causa principale di suicidio con una percentuale del 46%. La stessa ragione spinge il 39% di coloro che hanno solamente tentato il gesto estremo. Il 47% degli uomini malati si sono tolti la vita per impiccagione e il 37% delle donne per "precipitazione".

La legalizzazione sull'eutanasia eviterebbe tanto dolore e sofferenza inutile.

In molte altre realtà europee sono state condotte indagini conoscitive sul fenomeno dell'eutanasia clandestina che hanno evidenziata l'esistenza di un'eutanasia illegale che coinvolgeva medici e parenti. Inoltre sappiamo bene che di fronti a decisioni drammatiche che riguardano la vita e la

morte, non ha importanza la nazionalità o la lingua che parliamo perché i comportamenti e le decisioni sono le stesse. Voglio ricordare che in Olanda nel 1990 fu istituita dal Governo la Commissione Remmelink col consenso della Royal Dutch Medical Association, il cui lavoro mise in luce l'esistenza di una eutanasia illegale che coinvolgeva medici e parenti. Portò a un serio dibattito pubblico e la prima regolamentazione dell'eutanasia in Olanda.

Altro discorso è chiedere adeguate cure: cioè assistenza terapeutica, cure palliative per aiutare le persone malate; come sappiamo in Italia siamo in grave ritardo in confronto ad altri paesi. Battaglie che furono di Luca Coscioni e di Piergiorgio Welby e che l'Associazione continua a portare avanti con determinazioni. Luca Coscioni e Piergiorgio Welby amavano intensamente la vita. proprio per questo lottavano per una morte dignitosa. Ma chiedere allo Stato e alla società un'adeguata assistenza terapeutica, palliativa e umana non significa che alla fine una persona non decida in modo consapevole di porre fine alla propria vita (come è stato per Piergiorgio), perché è vero che la medicina cura sempre di più ma non per questo guarisce di più.

Infatti dallo Studio della Maison médicale Jeanne Garnier di Parigi (2015), il più grande centro francese di cure palliative per numero di posti letto

si ricavano i seguenti risultati che non sorprendono chi si occupa di fine vita: nel biennio 2010-2011 il 9% dei pazienti sottoposti a cure palliative ha comunque esplicitamente manifestato il desiderio di "farla finita". Il 3% ha formulato esplicitamente richieste di eutanasia. Ciò dimostra come le cure palliative siano essenziali per diminuire le richieste eutanasiche, ma dimostra anche come la volontà di autodeterminazione della persona non si plachi solamente con queste terapie.

Infine risulta da alcuni indagini fatte nei paesi dove l'eutanasia è legalizzata che la possibilità di sapere di avere una via di uscita paradossalmente prolunga la vita del malato; avere questa scelta ci permette anche di tentare una terapia difficile, un'operazione anche con scarse probabilità, perché nel caso la nostra vita non sia per noi più accettabile, esiste la scelta di interromperla.

Concludo con le parole di Luca Coscioni, "vogliamo allontanare i fantasmi che ruotano intorno al termine eutanasia, vogliamo non essere vittime della eutanasia clandestina".