

Presentazione del lavoro del gruppo 3 in occasione dell'incontro:

Quale legge sul fine vita?

Problematiche mediche, politiche e giuridiche.

Vicchio, 6 maggio 2010

Fra gli obiettivi dei gruppi di lavoro che il PD ha promosso a Vicchio, uno dei principali è sicuramente il rilancio della partecipazione diretta delle persone alla politica.

Il gruppo 3 ha come tema la riflessione sul fare politica, con riferimenti importanti all'etica e alla laicità. Gli incontri del gruppo sono iniziati nel settembre scorso, sono proseguiti per tutto il 2009 e dopo una pausa sono ripresi alla fine di febbraio.

Negli incontri abbiamo cominciato a scambiarci riflessioni su politica, partito e laicità, per arrivare poi alle attività preparatorie di un incontro pubblico su un tema **specifico e sensibile** come quello della legge sul testamento biologico.

Il gruppo ha fatto così due esperienze ad un tempo: ha discusso sui temi in questione -laicità e fine vita-, ma ha anche affrontato problematiche di **metodo** attraverso cui trattare quei temi. Mentre cercava risposte agli argomenti sul tappeto, si è trovato anche a discutere in modo appassionato sul MODO con cui questi argomenti venivano trattati.

Le esigenze che ci hanno portato ad organizzare questo piccolo evento sono quindi 2:

- la volontà di fare chiarezza sulle questioni mediche, giuridiche e politiche che entrano in gioco nella definizione di una legge sul fine vita;
- proporre un metodo partecipativo e autenticamente laico di fare politica, non in modo fazioso, ma attento all'ascolto della varietà delle posizioni che si confrontano sul tema.

E' da tutti sentita l'esigenza di una politica che torni ad essere capace di ascolto, di confronto civile, di rispetto delle differenze.

E che sappia decidere in modo efficiente e duraturo.

Le istituzioni rischiano di subire un conflitto sociale latente, causato dal confronto duale governo-opposizione, fatto di continue prove di forza e accordi contrattuali fra portatori di interesse. **Noi pensiamo allora che sia compito dei partiti politici rendere il più possibile al popolo una vera sovranità, mantenere e riscoprire rapporti di fiducia con l'elettorato, creare momenti e spazi in cui le esigenze dei singoli, dei gruppi e della collettività possano essere ascoltate e tenute TUTTE in considerazione.**

L'incontro di oggi, voluto dal PD come soggetto politico a vocazione maggioritaria, ma laico e pluralista, è una iniziativa che vuole andare nella direzione del superamento delle difficoltà che in questo momento gli individui, i gruppi e la collettività hanno ad **ascoltarsi**.

Creare quegli spazi e quei momenti significa abbandonare posizioni chiuse e preconcepite e **aprirsi ad una vera laicità** istituzionale, ritrovare una **sincera attenzione alla qualità della convivenza civile**, promuovere nuovi modelli di partecipazione democratica.

“Partecipazione” può essere proprio la parola chiave di questa idea, politicamente antica ma rivista in modo attuale.

Con questa idea di partecipazione, cosa abbiamo “combinato”?

Il gruppo si è trovato ad affrontare un ambito delicato e ampio: “il caso”, questo, dell'organizzazione di un incontro pubblico sul tema della legge sul testamento biologico. Ci siamo ritrovati a discutere così **non solo su ciò che uno Stato che si professi laico deve garantire, ma anche sul cosa significhi approfondire laicamente l'argomento.**

L'argomento del fine vita...

In vista di questo incontro abbiamo prima di tutto invitato un medico impegnato sul territorio, la dottoressa Elena Bartalucci, a parlare al gruppo per chiarirci gli aspetti tecnici della questione.

La dottoressa Bartalucci ci ha presentato alcuni temi che potrebbero essere affrontati anche oggi:

1. Il rapporto medico-paziente, basato sul concetto universalmente accettato di autodeterminazione consapevole del paziente in merito alla scelta della terapia;
2. La definizione di salute data dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, come benessere fisico, psicologico, sociale. La cura, quindi, non solo volta a ristabilire la salute fisica del paziente, ma pure attenta ai relativi aspetti psicologici e sociali.
3. La tutela da parte del medico, soprattutto quando la prognosi è infausta, degli altri aspetti, essenziali per una qualità della vita accettabile in una situazione senza speranza dal punto di vista dell'esito della malattia. Il significato profondo, quindi, in questo contesto delle **cure palliative**, soprattutto somministrate lasciando che il malato possa rimanere nel proprio ambiente familiare.
4. Le emergenze, nelle quali il medico si trova spesso a dover decidere da solo davanti ad un paziente incapace di intendere e di volere. **Da queste situazioni possono nascere stati vegetativi permanenti, che rappresentano uno “stallo” fra medico, paziente e malattia, di cui a volte è impossibile fare la prognosi in termini di tempi ed esiti.**
5. Gli strumenti che oggi il medico ha, piuttosto empirici, per monitorare la profondità dello stato di coma, **ma che ancora non consentono di stabilire se, quando, come e in quali condizioni è possibile il risveglio.**
6. Il fatto che, infine, i problemi di etica medica sul discernimento dell'accanimento terapeutico si pongano solo nella parte ricca del mondo: per la maggior parte degli esseri umani, infatti, il problema è quello di guarire o morire con dignità, non essendo economicamente accessibili gli strumenti che permettano il mantenimento in vita in caso di stato vegetativo.

Carla Vezzosi, avvocato, membro del nostro gruppo di lavoro, ci ha dato invece alcuni elementi giuridici sulla questione.

L'ingresso in ospedale, o il rapporto col medico, configurano un contratto paziente-medico. La malattia diagnosticata viene comunicata al paziente, che col medico sceglie la cura a lui più adatta e congeniale. La scelta è consapevole, le due parti contraenti il contratto sono alla pari. **Ma nei casi di emergenza in cui i pazienti sono in stato di incoscienza ed il medico deve decidere, senza controparte, quale sarà la terapia più adeguata al caso, la situazione contrattuale è del tutto sbilanciata, perché una delle due parti è totalmente nelle mani dell'altra.** In queste situazioni acquista significato la preventiva nomina, da parte del paziente di un “tutore”, una persona che, in dialettica col medico curante, tuteli e faccia valere la sua volontà in ordine ai trattamenti terapeutici accettabili; volontà che dev'essere espressa prima dell'evento che ne ha compromesso la coscienza. La persona più indicata a svolgere questo ruolo potrebbe essere il medico di famiglia, conoscitore della persona e quindi, probabilmente, della famiglia.

In questo modo il rapporto contrattuale ritroverebbe un bilanciamento fra il tutore in rappresentanza del paziente – di cui conosce e tutela il rispetto della volontà – ed il medico dell'emergenza che deve proporre i trattamenti.

Nel mantenimento di questo bilanciamento si può trovare il senso del testamento biologico.

Il lavoro del gruppo non si conclude oggi. Non abbiamo paura a misurarci con temi alti, ma nemmeno di aiutarci a migliorare il metodo con cui trattiamo quei temi. Invitiamo tutti coloro che si riconoscono nella proposta del nostro manifesto dei valori e hanno voglia di provare a iniziare a far politica con una mentalità nuova ed aperta ad unirsi al nostro sforzo.

Vi invitiamo infine a leggere il manifesto dei valori del PD, dove è scritto che noi intendiamo la laicità “non come il luogo di una presunta neutralità, ma come rispetto e valorizzazione del pluralismo degli orientamenti culturali” e “condizione perché culture e concezioni ideali diverse non solo convivano, ma si ascoltino, così da produrre nuove visioni e nuove sintesi in vista della riflessione e dell’azione che questi problemi rendono quanto mai indispensabili”¹.

1 Manifesto dei valori del Partito Democratico