

aspetti legislativi e ricadute sociali in tema di fine vita e palliazione

- Marco Bonetti
- Padova, 19 aprile 2011



Legge 38 del 15 marzo 2010

Art.5 Reti CP e dolore

c.2 Entro 3 mesi ... sono individuate le figure professionali con specifiche competenze e esperienza nel campo delle cure palliative ... *(tra le quali)* psicologi e assistenti sociali e altre figure professionali ritenute essenziali

c.3 Entro 3 mesi ... standard e pianta organica adeguata ... anche con riguardo al supporto delle famiglie.

Legge regionale 7 del 5 marzo 2009

Art. 2 NCP

c.3 Il NCP è formato da ..., psicologi, ...

c.4 In presenza di condizioni particolarmente complesse ..., il NCP può avvalersi del contributo di assistenti sociali, ...

Art.10 norme transitorie

c.3 il NCP è composto almeno (x 100.000 ab.) ..., da uno psicologo,

Multidimensionalità

(Singer P. JAMA 1999;281;163-168)

1. Ricevere un adeguato controllo del dolore e dei sintomi
 2. Evitare un inappropriato prolungamento del morire
 3. **Mantenere una possibilità di “controllo” e di autonomia decisionale**
 4. **Ridurre il “peso” per la famiglia**
 5. **Rafforzare le relazioni e gli affetti**
-

Qualità della morte

R. Smith BMJ 2000;320:129-130

- **Sapere che la morte sta arrivando e capire cosa ci si deve aspettare**
- **Poter mantenere il controllo di ciò che accade**
- **Avere la scelta e il controllo del luogo di morte**
- **Avere il controllo su chi è presente al momento della morte**
- **Avere il tempo di dire addio**
- **Poter esprimere direttive anticipate che assicurino il rispetto dei desideri personali**
- *Poter andarsene quando è il momento giusto, senza avere un prolungamento indefinito della vita*
- **Mantenere dignità e riservatezza**
- *Avere il controllo del dolore e degli altri sintomi*
- **Contare su un supporto emotivo o spirituale se richiesto**
- **Avere accesso a cure palliative in ogni luogo, non solo in ospedale**
- **Avere accesso alle informazioni e a professionalità adeguate se necessario**

Dove andare?

- Contribuendo alla costruzione di paradigmi per l'inguaribilità
(Attività + Partecipazione = Benessere
ICF, OMS 2001)
 - Spostando il nostro sguardo dal solo fine vita, rendendo disponibile il tempo dell'inguaribilità per il malato e la sua famiglia
 - Sostegno alla comunicazione dell'inguaribilità per permettere la cura
-