

Dopo un anno dalla Legge n. 38

Adriana Turriziani
Presidente SICP

Un anno di vita dalla Legge n. 38 è per noi occasione di riflessione. Sulle cose da migliorare, su cosa manca e su cosa potrebbe essere fatto ancora. Certo, sappiamo che ancora molto c'è da fare, soprattutto nelle regioni che camminano un po' a fatica, ma siamo certi che arriveranno a un livello di omogeneità condivisa per qualità e quantità di cure e il gap verrà presto colmato.

La Legge n. 38 è da tutti riconosciuta come una buona sintesi del percorso fin qui fatto dal movimento delle cure palliative in Italia e sancisce, in modo ufficiale, la nascita delle reti per la terapia del dolore e per le cure palliative.

Queste due reti rappresentano ambiti che ancora spesso non si distinguono con chiarezza: la terapia del dolore è, infatti, parte integrante delle cure palliative, ma non la esaurisce, in quanto queste ultime comprendono, in un'ottica globale e secondo un approccio multidisciplinare, altri elementi imprescindibili, come l'assistenza psicologica, sociale e spirituale nonché il nursing.

Le moderne cure palliative, nate a metà degli anni '60 grazie all'opera di Cicely Saunders, sono (o si avviano a essere?) una "disciplina" finalizzata al supporto avanzato del malato e delle famiglie. Disciplina che oggi, anche nel nostro Paese, ha i connotati di un patrimonio faticosamente costruito grazie all'esperienza sul campo e alla formazione specifica. Un intenso lavoro ha permesso, negli ultimi 20 anni, di sviluppare una rete di molti hospice e di un gran numero di servizi di cure palliative domiciliari, che ha permesso di garantire l'assistenza necessaria negli ultimi mesi della vita a svariate migliaia di cittadini.

Il percorso post laurea in cure palliative esiste in tanti Paesi, anche a noi molti vicini, pensiamo all'Irlanda e all'Inghilterra, e si auspica che lo si possa realizzare anche nel nostro. La Società Scientifica è impegnata in questo e, per farlo, ha a cuore prima di tutto la formazione dei medici, degli infermieri e di tutti gli operatori che ogni giorno si adoperano affinché la sofferenza delle persone venga il più possibile alleviata.

Auspichiamo tutti che vengano trovate delle norme equilibrate per questa "fase di transizione", che consentano ai palliativisti di fatto di diventare palliativisti di diritto, così da poter svolgere il loro ruolo a pieno titolo e poter garantire cure palliative avanzate e di qualità.

Lo sviluppo della normativa, della realtà degli hospice e delle cure palliative domiciliari, insieme ai cambiamenti socio-culturali, stanno mutando l'approccio al dolore e alla sofferenza. Oggi, se parliamo di cure palliative, sicuramente molte persone sanno a che cosa ci riferiamo. Ma probabilmente il "goal" che dobbiamo segnare è quello di superare alcuni preconcetti culturali che ancora resistono.

Primo fra questi, quello secondo cui le cure palliative sarebbero le cure degli ultimi giorni: ma noi sappiamo bene, e lo vogliamo ribadire ancora una volta, che è necessario ed appropriato estendere tali cure in fasi precedenti la fase terminale, in modo da coprire tempestivamente i bisogni dei malati in fase avanzata di malattia e prevenire il ritardo di attivazione dei nostri servizi.