

IL TEMA

L'enorme sproporzione esistente tra crescenti necessità delle persone e disponibilità di posti letto rende necessaria la presenza di personale preparato che possa entrare nelle case. Il ruolo di istituzioni e parrocchie

Cure palliative, a domicilio è meglio

Accompagnare il paziente attraverso la malattia insieme alla famiglia e dentro il suo ambiente di vita: l'esperienza a Milano della Fondazione Don Gnocchi. Perché nessuno si senta mai solo

PAOLO VIANA

Quando don Vincenzo Barbante sintetizzò il senso del convegno che doveva formare gli operatori di hospice e rsa con quel suo «accanto alla vita, sempre» non aveva ancora deciso di portarli dentro le case di chi muore. Era la fine di ottobre 2019. Pochi mesi dopo, un coronavirus cambiava la sanità e il mondo. Da settembre scorso il servizio di cure palliative domiciliari (Ucpdom), in convenzione con il Servizio sanitario nazionale, completa un'offerta che va ben oltre l'assistenza medica ai malati terminali. «Ancora, dopo ormai tanti anni, ci confrontiamo con due modi parziali di intendere le cure palliative - spiega il presidente della Fondazione don Gnocchi -. Chi vive nella sanità le vede sotto un profilo esclusivamente clinico, sottovalutando l'importanza di "come" si accompagna una persona verso la fine della vita. Il paziente, ma anche i familiari e i suoi amici, vedono prima di tutto questo aspetto e poi, con una certa dose di stupore, collegano l'importanza decisiva di non essere soli, neanche alla fine, come insegnava Madre Teresa di Calcutta».

Il convegno del 2019 concludeva un percorso di formazione innovativo, fondato sulle esperienze di 400 medici, infermieri e oss di hospice e rsa, che sono poi i luoghi dove si attua un accompagnamento di cui nessuno vuol sentir parlare, finché non gli tocca. Purtroppo esiste una sproporzione clamorosa tra pazienti terminali e posti letto. Non è solo un problema di spesa sanitaria - la terapia del dolore per le patologie oncologiche, cardiologiche, neu-

rologiche ecc. che non rispondono più ai trattamenti è sempre gratuita per il cittadino - ma anche di preparazione del personale. «Non è un tema di fede - precisa don Barbante -. Per lavorare in questo campo occorre una formazione lunga e solida, un grande equilibrio, e soprattutto una propensione alla condivisione. Non basta l'empatia per accompagnare il paziente e i caregiver in un momento difficilissimo, nel quale si viene necessariamente coinvolti sul piano personale. È necessario essere supportati da un contesto lavorativo basato sulla comunione delle competenze e delle esperienze, che con il servizio domiciliare portiamo nelle case dei milanesi». Il servizio di cure palliative tende a configurarsi come una comunità allargata, che coinvolge pazienti e familiari anche al di fuori della dimensione istituzionale. Una evoluzione che dovrà essere recepita dalla normativa e dalla contabilità sanitaria. Ma anche dalla Chiesa. «Ci sono due soggetti che vanno coinvolte di più e meglio nei percorsi dei malati e delle famiglie - conferma il presidente della Fondazione don Gnocchi -. Sono il sindaco e la parrocchia. Il primo deve assicurare quel raccordo con i servizi assistenziali che è vitale per non lasciare le famiglie sole e isolate nella cupezza della malattia terminale. La parrocchia, analogamente, non può chiamarsi fuori dalla pa-

storale della salute più difficile: se vuol essere aperta a tutti, "ospedale da campo", come chiede il Papa, bisogna che si coinvolga nella fase decisiva della vita dei parrocchiani. Molti parroci, a onor del vero, già lo fanno». Se il cappellano ospedaliero non basta a spezzare la solitudine di chi soffre, è altrettanto vero che la Chiesa non può approcciare un tema fondamentale come il fine vita attraverso una visione compartimentata dei problemi e delle risposte. Ben lo sanno gli operatori, che in questo campo debbono af-

frontare il malato attraverso un approccio olistico, esaminando i suoi bisogni biologici ma anche psicologici e sociali (e ritorna il tema del ruolo dei sindaci come soggetti istituzionali più vicini al paziente).



Prossimità e accompagnamento sono le modalità che assume per questo il servizio di assistenza domiciliare della Fondazione, indirizzato ai pazienti che risiedono nelle zone 5-6-7-8 del capoluogo lombardo, aree presidiate dai centri della **Don Gnocchi**. Il nuovo servizio milanese è una emanazione

dell'**Istituto Palazzolo Don Gnocchi**, che raccoglie le richieste di presa in carico - dal medico di famiglia, dall'ospedale o dai familiari - e risponde entro 24 ore. Il servizio è partito a settembre 2023 e in questo momento vengono seguiti 35 pazienti. L'équipe è composta da sei medici e otto infermieri, più gli specialisti del Palazzolo a chiamata. L'accreditamento permette di finanziare quest'attività con il budget regionale per le cure palliative domiciliari: 45,4 euro per giornata di presa in carico di un paziente che richiede solo la visita di medico e infermiere, 94,2 quando è necessario coinvolgere figure professionali diverse, perché il piano assistenziale individuale è più complesso. In diversi casi, ad esempio, si rende necessario un intervento quotidiano dell'operatore socio sanitario, deputato all'accudimento del paziente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

"è Vita" online:
www.avvenire.it/vita

La newsletter
con il QrCode



Cure palliative domiciliari. Sopra, il presidente della **Fondazione Don Gnocchi** don **Vincenzo Barbante**

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato