


archè
alle radici dell'uomo



DOMENICA 12 GIUGNO 2011
SORELLA MORTE

www.archenet.org

Le presentazioni in ppt dell'Associazione Archè sono sviluppate all'interno di un'intera giornata di formazione dedicata all'argomento trattato.

La presentazione è dunque accompagnata da una

lunga serie di spiegazioni e precisazioni
ASSOLUTAMENTE NECESSARIE

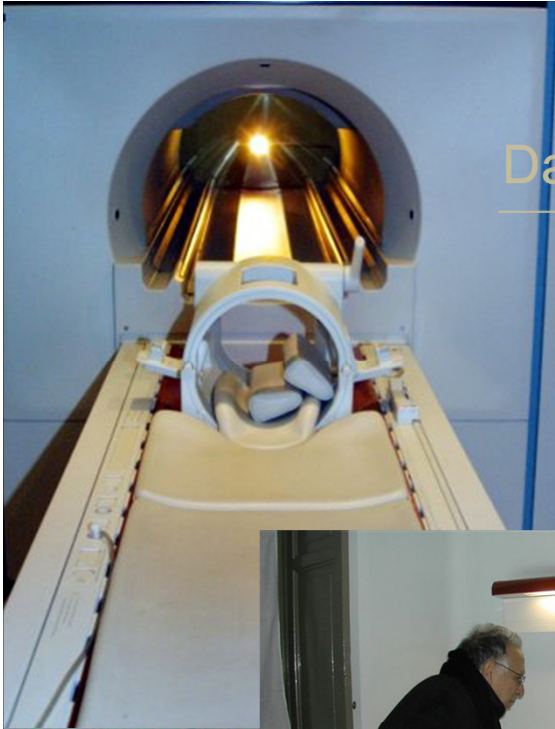
per la corretta comprensione del tema trattato.

Alcune cose contenute in questa presentazione, prese singolarmente e estrapolate dal contesto in cui sono inserite e dalle spiegazioni che le accompagnano, possono risultare errate e perfino dannose.

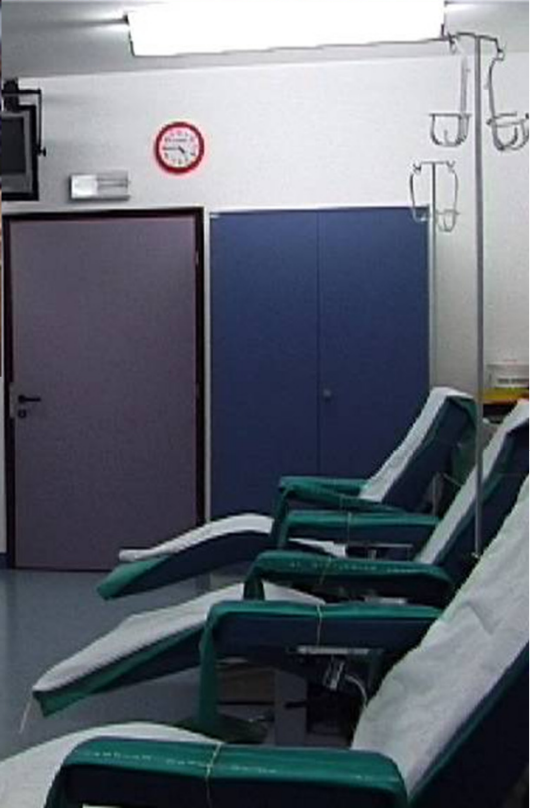
Si diffida pertanto chiunque dall'interpretare il presente PPT come espressione di un pensiero compiuto.

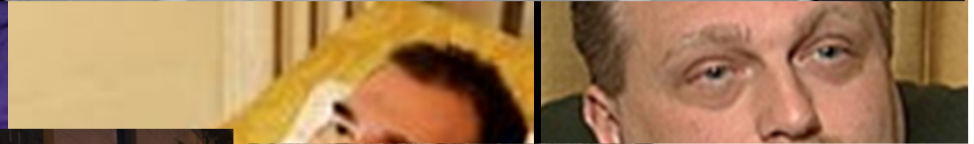
ARCHE' SI RICONOSCE INTEGRALMENTE NELLA FEDE E NEL MAGISTERO DELLA CHIESA CATTOLICA e intende svolgere le proprie attività a servizio della Chiesa e del Romano Pontefice.





Da







Termini del problema

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"

- **eutanasia**: azione o omissione che di natura sua o nelle intenzioni ha lo scopo di determinare la morte
- **eutanasia attiva**: un altro soggetto (medico, parente) interviene attivamente per causare la morte (es. iniezione letale)
- **eutanasia passiva**: nessuno interviene per scongiurare la morte
- **eutanasia propria**: atto diretto a provocare la morte
- **eutanasia impropria**: atto non diretto a provocare la morte che di fatto la provoca; sospensione di un trattamento vitale (idratazione, nutrizione, ventilazione)
- **eutanasia volontaria**: su richiesta del paziente
- **eutanasia involontaria**: il paziente non è in condizione di esprimere la sua volontà
- **terapie ordinarie**: trattamenti proporzionati, utili e dovuti nell'ambito del quadro terapeutico relativo al paziente
- **terapie straordinarie**: rispetto agli obiettivi della cura hanno scarse probabilità di successo
- **accanimento terapeutico**: trattamento di documentata **inefficacia** in relazione all'obiettivo, a cui si aggiunga la presenza di un **rischio elevato** e/o una particolare **gravosità** per il paziente con un'ulteriore sofferenza in cui l'**eccezionalità** dei mezzi adoperati risulta chiaramente **sproporzionata** agli obiettivi della condizione specifica
- **stato vegetativo**: stato di vigilanza senza coscienza o con minima coscienza
- **stato vegetativo persistente**: stato vegetativo da almeno 3 mesi per anossia e ischemia e da almeno 12 mesi per trauma cranico (il giudizio di irreversibilità è fondato su parametri probabilistici; alcuni pazienti hanno effettivamente recuperato uno stato di coscienza)

Medscape® www.medscape.com



Le cure palliative (OMS 1990) sono la **cura totale** prestata alla persona affetta da una malattia non più responsiva alle terapie aventi come scopo la guarigione

... sostengono che la malattia non deve essere considerata come fatto patologico isolato, ma deve essere considerata nei termini della **sofferenza globale** che essa determina

... affermano il valore della **vita**, considerando la **morte** come evento naturale ... non **prolungano** né abbreviano l'esistenza dell'ammalato

Assistenza ambulatoriale
Assistenza domiciliare specialistica
Assistenza in hospice, centri residenziali di cure palliative



15/03/2010 Legge n. 38 – Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore

Malati potenziali per cure palliative in Italia: 250.000
Pazienti oncologici :143.000
Pazienti non oncologici: 100.000

229 Hospice in Italia (dicembre 2010)
2592 posti letto nel 2012 (0,48 posti letto ogni 10 mila persone; valore ottimale 0,60)
Grandi differenze tra le varie regioni

Costo Hospice: 200/500 euro/die
In base a calcoli della SICP il costo è 260-280 euro/die



Battaglia per l'eutanasia

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"





Battaglia per la vita?

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"

Rai 3

A large graphic on a dark blue background. It features a glowing green heart shape formed by a thick, curved line. Overlaid on this is a white ECG (heart rate) line. The text "vieniviaconme" is written in a white, lowercase, sans-serif font across the middle of the graphic. Below the text, there is a faint, mirrored reflection of the text and the ECG line.

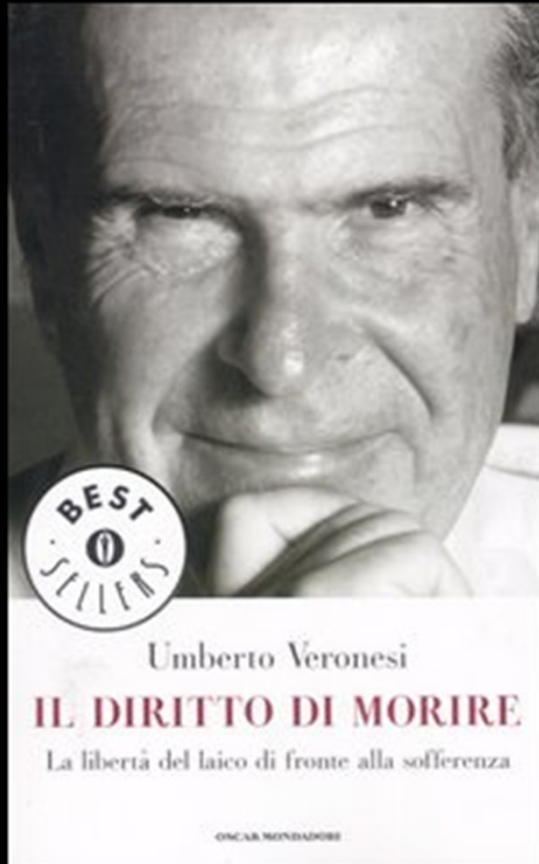
vieniviaconme



Spazio alla libertà

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"







In Italia

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"



Art. 1- Tutela della vita e della salute

la legge "riconosce e tutela la vita umana, quale diritto inviolabile ed indisponibile"

"Vieta ai sensi degli articoli 575, 579 e 580 del Codice penale ogni forma di eutanasia"

Art. 2 – consenso informato

"Impone l'obbligo al medico di informare il paziente (...) sul divieto di qualunque forma di eutanasia"

Art. 3 – contenuti e limiti della dichiarazione anticipata di trattamento

Alimentazione e idratazione "non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento"

Art. 4 – forma e durata della dichiarazione anticipata di trattamento

Non è consentito ricostruire la volontà presunta del paziente

Art. 6 - Fiduciario

Il fiduciario "si impegna a verificare attentamente che non si determinino a carico del paziente situazioni" di cui "agli articoli 575, 579 e 580 del Codice penale"

Art 7 – Ruolo del medico

"Il medico non può prendere in considerazione indicazioni orientate a cagionare la morte del paziente"





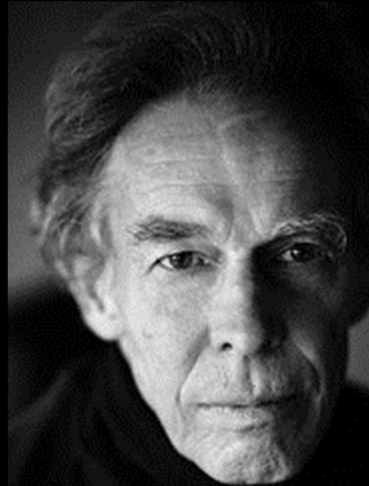
archè
alle radici dell'uomo



In Europa - Paesi Bassi

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"





1971 caso Postma

1984 caso Alkmaar

1984 caso Schoonheim

1994 caso Chabot

1994 caso Kadijk

1994 caso Prins

1994 caso Van Oijen

1998 caso Brongersma

1985 Primo Rapporto Governativo sulla prassi dell'eutanasia in Olanda; nelle conclusioni c'è la raccomandazione di disciplinare la materia per legge

1990 Accordo amministrativo tra il Ministero della Giustizia e l'Associazione Medica Reale Olandese; procedura di segnalazione dei casi di eutanasia e di suicidio assistito da parte del medico al coroner comunale e obbligatorio inoltro successivo della pratica alla magistratura

1991 Rapporto Remmelink sull'evoluzione della prassi; nel 1990 su 128.786 decessi, 4.900 pazienti erano morti per pratiche eutanasiche

1993 Decreto di autorizzazione delle pratiche eutanasiche mediche; modifica dell'art.10 del Regolamento di Polizia Mortuaria sulla redazione del certificato di morte; trasformazione della procedura di segnalazione da obbligatoria a volontaria; allegazione del modello di dichiarazione di morte per eutanasia con questionario per il medico

1998 Modifica della Procedura di segnalazione da inoltrare a 5 Commissioni Regionali, composte da un medico, un giurista e un esperto di etica

2001 Legge n.137 del 10 aprile denominata Legge sul controllo dell'interruzione della vita su richiesta e dell'assistenza al suicidio



Legge n.137 del 10 aprile 2001 denominata Legge sul controllo dell'interruzione della vita su richiesta e dell'assistenza al suicidio

- **depenalizzazione delle pratiche eutanasiche nel rispetto di determinate condizioni, ovvero la richiesta attuale o anticipata del paziente e decisione ponderata del medico**

- **previsione di una specifica causa di esclusione della punibilità del medico che compie un atto eutanastico**

- **inoltro del caso alla magistratura solo per violazioni riscontrate dalle Commissioni**

- **riconoscimento del valore legale del testamento biologico**

- **depenalizzazione dell'eutanasia e del suicidio assistito su pazienti minorenni sopra i 12 anni su richiesta dei genitori**





In Europa - Belgio

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"



Aidez-moi à mourir!

une demande
bouleversante
d'euthanasie active



**Jean-Marie
LORAND**



Suicide assisté : le cri de détresse
d'un ancien présentateur de télévision,
atteint d'une maladie incurable

2000
caso Jean Marie Lorand



Legge del 28 maggio 2002 sull'eutanasia

- depenalizzazione delle pratiche eutanasiche nel rispetto di determinate condizioni, ovvero la richiesta attuale o anticipata del paziente e decisione ponderata del medico
- previsione dei presupposti di malattia senza uscita e sofferenze fisiche o psichiche costanti e insopportabili
- estensione dell'applicabilità ai malati non terminali (handicappati, anziani malati e pazienti in stato vegetativo persistente) nel rispetto di determinate condizioni, ovvero la consultazione di un altro medico e il decorso di un mese tra la richiesta e l'eutanasia
- eccezione al presupposto della sofferenza per il paziente incosciente
- riconoscimento del valore legale delle direttive anticipate di trattamento
- compilazione da parte del medico di un modello da presentare entro 4 giorni alla Commissione Federale di controllo e di valutazione, composta da 8 medici, 4 giuristi e 4 esperti nelle malattie incurabili, di nomina reale su delibera governativa



Groningen

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"



2005 Protocollo di Groningen
New England Journal of Medicine

Eduard Verhagen



Table 1. Considerations Used to Support the Decision to End the Life of a Newborn in 22 Cases.*

Consideration	No. of Cases (%)
Extremely poor quality of life (suffering) in terms of functional disability, pain, discomfort, poor prognosis, and hopelessness	22 (100)
Predicted lack of self-sufficiency	22 (100)
Predicted inability to communicate	18 (82)
Expected hospital dependency	17 (77)
Long life expectancy†	13 (59)

* Data are from Verhagen et al.³

† The burden of other considerations is greater when the life expectancy is long in a patient who is suffering.

Protocollo di Groningen

**Richiesta di eutanasia per il figlio neonato da parte dei genitori:
cinque motivazioni principali**

"Non somministrerò ad alcuno, neppure se richiesto, un farmaco mortale, né suggerirò un tale consiglio"

Table 2. The Groningen Protocol for Euthanasia in Newborns.

Requirements that must be fulfilled

The diagnosis and prognosis must be certain
 Hopeless and unbearable suffering must be present
 The diagnosis, prognosis, and unbearable suffering must be confirmed by at least one independent doctor
 Both parents must give informed consent
 The procedure must be performed in accordance with the accepted medical standard

Information needed to support and clarify the decision about euthanasia

Diagnosis and prognosis
 Describe all relevant medical data and the results of diagnostic investigations used to establish the diagnosis
 List all the participants in the decision-making process, all opinions expressed, and the final consensus
 Describe how the prognosis regarding long-term health was assessed
 Describe how the degree of suffering and life expectancy were assessed
 Describe the availability of alternative treatments, alternative means of alleviating suffering, or both
 Describe treatments and the results of treatment preceding the decision about euthanasia

Euthanasia decision
 Describe who initiated the discussion about possible euthanasia and at what moment
 List the considerations that prompted the decision
 List all the participants in the decision-making process, all opinions expressed, and the final consensus
 Describe the way in which the parents were informed and their opinions

Consultation
 Describe the physician or physicians who gave a second opinion (name and qualifications)
 List the results of the examinations and the recommendations made by the consulting physician or physicians

Implementation
 Describe the actual euthanasia procedure (time,

"Evidenziare chi per primo ha proposto l'eventuale eutanasia e in che momento"

Ὁμνῶ Ἀπόλλωνα ἱητῆρὸν καὶ Ἀσκληπιὸν καὶ Ὑγίαν καὶ Πανάκειαν καὶ θεοὺς πάντας ἱστορίας ποιούμενος ἐπιτελέα ποιήσῃν κατὰ δύναμιν καὶ κρίσιν ἐμὴν ὄρκον τόνδε καὶ ξυγγραφὴν τήνδε

διαιτήμασι τε χρῆσομαι ἐπ' ὠφελείῃ καμνόντων κατὰ δύναμιν καὶ κρίσιν ἐμὴν ἐπὶ ὀφθαλμοῖς καὶ ἀδικίῃ εἴρξειν.

οὐ δώσω δὲ οὐδὲ σάφμακον οὐδὲν αἰτηθεὶς θανάσιμον οὐδὲ ὑψηγήσομαι ξυμβουλίην τοιῆδε ὁμοίως δὲ οὐδὲ γυναικὶ πύσσιν φθόριον δώσω.

ἄγνωστος δὲ καὶ ὁσίως διατηρήσω βίον ἐμὸν καὶ τέχνην ἐμὴν.

οὐ τεμέω δὲ οὐδὲ μὴν λιθιῶντας, ἐκχωρήσω δὲ ἐργάτησιν ἄνδρασιν πρῆξις τῆσδε.

ἐς οἰκίαν δὲ ὀκόσας ἄν ἐσίω, ἐπιτελέσομαι ἐπ' ὠφελείῃ καμνόντων ἐκτὸς ἐὼν πάσης ἀδικίης ἔκουσθης καὶ σθηρῆς τῆς τε ἄλλης καὶ ἀφροδίσιων ἔργων ἐπὶ τε γυναικείων σωμάτων καὶ ἄνδρειων ἐλεύθερων τε καὶ δούλων.

ἅ' ὅ' ἄν ἐν θυριπέτῃ ἢ ἴδω ἢ ἀκούσω ἢ καὶ ἄνευ θαραπιῆς κατὰ βίον ἀνθρώπων, ἃ μὴ χρῆ ποτε ἐκλαλέεσθαι ἔξω, σιγήσομαι ἄρρητα ἠγεύμενος εἶναι τὰ τοιοῦτα.

ὄρκον μὲν οὖν μοι τόνδε ἐπιτελέα ποιέοντι καὶ μὴ ξυγχεόντι εἴη ἐπαύρασθαι καὶ βίου καὶ τέχνης δοξαζομένῳ παρὰ πᾶσιν ἀνθρώποις ἐς τὸν αἰεὶ χρόνον, παραβαίνοντι δὲ καὶ ἐπιπορευόντι τᾶναντία τοιούτων.



Civiltà e progresso

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"









Benedetto sia il dolore

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"





Alternative

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"





Termini della verità

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"



Liberi per Vivere
Amare la vita, fino alla fine



**Sii lodato, mio Signore,
per la nostra sorella morte corporale,
dalla quale nessun uomo può fuggire.
Guai a quelli che moriranno in peccato mortale;
beati quelli che troverà in grazia di Dio,
poiché la seconda morte non farà loro alcun male.
Lodate e benedite il mio Signore e ringraziate,
e servitelo con grande umiltà.**





La peggiore malattia

La peggiore malattia oggi
è il non sentirsi desiderati
né amati, il sentirsi abbandonati.
Vi sono molte persone al mondo
che muoiono di fame,
ma un numero ancora maggiore
muore per mancanza d'amore.
Ognuno ha bisogno di amore.
Ognuno deve sapere
di essere desiderato, di essere amato,
e di essere importante per Dio.
Vi è fame d'amore,
e vi è fame di Dio.

Madre Teresa di Calcutta



Sofferenza che redime

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"





Morte che fa vivere

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"





Perché tu mi piaci

Domenica 12 Giugno 2011
"Sorella morte"

