

Saluto pronunciato dal Consigliere di Stato Paolo Beltraminelli in occasione della
seconda giornata cantonale di cure palliative
24 settembre 2015

“Riprendiamo il filo: la strategia cantonale per le cure palliative”

– *Fa stato il discorso orale* –

Egregio signor Sindaco,
signore e signori professori, medici e operatori sanitari,
gentili signore, egregi signori,

il dado è tratto e sono contento, il Consiglio di Stato ha approvato settimana scorsa, dopo un lungo percorso, la nuova strategia cantonale delle cure palliative. Una strategia articolata e completa per un Cantone che vuole rimanere all'avanguardia in questo settore in Svizzera.

Il mio di oggi non avrebbe voluto essere solo un saluto, invero un poco riduttivo vista l'importanza del tema, ma il poco tempo a disposizione e i molti qualificati interventi previsti, mi costringono a limitarmi all'essenziale, senza scendere nei dettagli della nuova strategia che molti di voi già conoscono. La stessa vi sarà illustrata in modo esaustivo dai miei collaboratori, Francesco Branca, capo dell'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio del Cantone Ticino e la Dr.ssa Danuta Reinholz, medico cantonale aggiunto, nel loro intervento di questa mattina. Mi limito ad esprimere la mia soddisfazione perché si è lavorato bene considerando tutte le necessità del settore e valorizzando le risorse presenti nel cantone in particolare:

- le necessità di formazione e dotazione del personale sanitario, punto principale della messa in atto della rete di cure palliative

- la definizione dei livelli di assistenza stazionaria ospedaliera e in casa anziani, nonché la creazione delle strutture che ancora mancano
- la presa in carico ambulatoriale grazie ai medici di famiglia, ai servizi di aiuto e cura a domicilio, alle associazioni Hospice Ticino e Triangolo

Ringrazio tutti quelli che hanno partecipato alla stesura della strategia e mi soffermo brevemente sulle condizioni che a mio modo di vedere sono necessarie ma non facili da ottemperare, affinché la nuova strategia abbia successo e il filo non solo ripreso, come suggerito dal titolo della giornata, ma non venga mai perso e possa essere davvero srotolato.

Il problema principale è a mio parere di comunicazione e di natura culturale: inizia dalla definizione di queste fondamentali cure chiamate impropriamente palliative. *C'est le ton qui fait la musique* e "palliativo" purtroppo è una parola che in italiano ha una connotazione negativa come si può evincere dalle due definizioni del dizionario Treccani:

1. *Di medicamento o terapia che tende solo a combattere provvisoriamente i sintomi di una malattia, senza risolverne la causa: una cura p.; un rimedio p.; interventi p.; più spesso con valore di s. m.: non è una vera e propria terapia, ma solo un palliativo.*
2. *fig. Di provvedimento che non risolve una difficoltà o una situazione critica, ma ne allontana provvisoriamente le conseguenze: questa legge è solo un rimedio p. alla grave situazione; più spesso con uso di s. m.: sono necessari interventi radicali, non servono i palliativi.*

La mia impressione è che la gente non abbia ancora capito cosa sono le cure palliative e lo dico dopo 16 anni (i primi 12 come vice-presidente di Hospice, gli ultimi 4 come Direttore del DSS) che in qualche modo mi occupo del settore. Le cure palliative non sono un cerotto quando non c'è più niente da fare, ma sono delle vere e proprie importantissime ed efficaci cure che non significano la fine della vita, ma il miglioramento della qualità di vita del malato e come tali devono essere capite dalla popolazione. Non per nulla si parla ad esempio di

chemioterapia palliativa e non è una contraddizione nei termini. Dovremmo forse chiamarle cure di supporto come nella lingua inglese, termine molto più appropriato. Vi chiedo pertanto di riflettere seriamente sul cambiamento di definizione di queste cure fondamentali, che se prescritte bene e tempestivamente al momento dell'insorgenza di una malattia inguaribile, ma non per questo incurabile, portano beneficio e miglior qualità di vita.

Purtroppo però molte persone quando un medico introduce il tema delle cure palliative, si rifiutano di parlarne, spaventate dall'idea di dover morire.

Infatti il campo delle cure di supporto mette la persona malata e i suoi cari di fronte alla propria finitudine, alla certezza di dover morire e sappiamo che la nostra società non vuol sentire parlare di morte, preferendo parlare di immortalità.

Sono lontani i tempi del "memento mori" dei frati trappisti, ma pure in disuso sembra la frase "*ricordati che tu sei polvere e polvere ritornerà*", del mercoledì delle Ceneri, quel ricordati che devi morire pronunciato con lo scopo di tenere sempre presente l'idea della morte e quindi il senso della vita, destinata a finire.

Se vogliamo che le cure palliative abbiano il successo che si meritano, dobbiamo dimostrare alla nostra popolazione che sono cure di speranza, non di rassegnazione, e che sono delle cure che permettono di vivere al meglio non gli ultimi giorni di vita, ma tutto il periodo che può essere molto lungo, e lo dico per esperienza personale, da quando viene diagnosticata una malattia inguaribile. Ma qui ci vuole un lavoro coordinato tra tutti gli attori della sanità, i pazienti e le loro famiglie.

Vi ringrazio per l'attenzione, vi auguro un giornata proficua e soprattutto spero nell'abbattimento delle molte barriere che ancora si frappongono anche grazie alla nuova strategia.

Paolo Beltraminelli

Consigliere di Stato
Direttore del Dipartimento della
sanità e della socialità