

DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

DAT

PINO FRAU

PAROLE CHIAVE

- 1. AUTODETERMINAZIONE**
- 2. CONSENSO INFORMATO**
- 3. DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT)**
- 4. PIANIFICAZIONE CONDIVISA DELLE CURE**

PAROLE CHIAVE:

1. AUTODETERMINAZIONE

1a. La persona e la sua **storia**

Ogni persona ha la propria storia e, per quanto possibile, ha diritto di viverla e gestirla responsabilmente a modo suo.

1b. La persona e i suoi **valori**

Ogni persona ha i propri valori etici, religiosi, spirituali, laici, civici, etc...

1c.. La persona e la sua **libertà**

La libertà di decidere e decidere sempre in autonomia , la libertà di vivere la propria storia e di viverla con la propria qualità percepita

1.d. La persona e il suo diritto di **sapere**

Sapere riguardo alla propria salute per decidere autonomamente della propria storia

PAROLE CHIAVE:

1. AUTODETERMINAZIONE

1e. La persona e i suoi **limiti**

Ogni storia di vita prima o poi arriva ad incontrare i propri limiti biologici:
malattia e cura

A chi spetta decidere sui limiti ?

Spetta alla persona in quanto **protagonista** della **sua storia** .

Chi può forzare i limiti ?

Nessuno che cura deve utilizzare mezzi per forzare questo limite, senza
il permesso di chi subirà la forzatura di questi limiti

Scegliere come vivere la propria storia con i suoi limiti, ma liberi,
se superare o no questi limiti si chiama

AUTODETERMINAZIONE

PAROLE CHIAVE:

2. CONSENSO INFORMATO

Come è possibile decidere ?

Per decidere consapevolmente e pienamente occorre essere informati e aiutati a capire

Quali informazioni ?

La persona ha diritto di avere tutte le informazioni che gli sono necessarie per aiutarlo a capire, di ricevere tutte le proposte terapeutiche che hanno un senso clinico e di essere accompagnato a decidere.

Cosa decidere ?

Decidere quali interventi sanitari accettare o meno, programmando il suo percorso terapeutico in accordo con i propri valori.

Come decidere?

CONSENSO INFORMATO

PAROLE CHIAVE:

3. DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

DAL CONSENSO INFORMATO ALLE DAT

Come è possibile decidere **sempre**?

Decidere anche **quando non saremo più in grado** di dare il consenso ?

Come si può decidere **in anticipo** ?

La legge offre la possibilità di prendere per tempo le proprie decisioni, anche future lasciando delle **disposizioni** scritte che, chi cura, dovrà rispettare, nel momento in cui la persona non sia più in grado di dire quello che vuole per sé: le **DAT**

PAROLE CHIAVE:

3. DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

DAL CONSENSO INFORMATO ALLE DAT

Si può decidere **senza le DAT** ?

Predisporre le DAT non è un obbligo

Si può decidere di non predisporre le DAT.

Significa che **ci si fida** del fatto che i medici e il personale sanitario quando non potremo esprimere il nostro consenso informato, d'accordo con i nostri familiari, sapranno prendere le decisioni giuste.

PAROLE CHIAVE:

3. DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

Le DAT: **come** decidere ?

Prendersi un po' di **tempo**

Tempo per **riflettere** su cosa significhi per sé una vita buona, in caso di malattia grave e soprattutto quando questa porta la vita al suo termine.

Riflettere fino a che punto si vuole che la terapia medica sia protratta al massimo e quando invece pensa di potere fermarsi, accettando che la sua storia possa finire.

La riflessione si focalizzi non solo sugli interventi ma soprattutto sugli **esiti** del trattamento perché sono questi che sono importanti per il proprio progetto di cura.

PAROLE CHIAVE:

3. DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

Alcune **domande**:

Qual è per me il senso di una **vita buona**’, per la quale chiedo a chi mi dovrà curare di continuare a lottare contro i limiti biologici della mia esistenza?

Quando io non sarò mai più in grado di capire, di parlare e di salutare, di alimentarmi da solo, se sarà ancora tecnicamente possibile mantenermi in vita fino a che punto vorrò che chi si prende cura di me si opponga alla mia morte e si adoperi per mantenermi vivo?

Quali sono le **attenzioni**, le cure che allora avranno un senso per me: alimentazione, antibiotici, trasfusioni, terapia del dolore, ...?

Quale sarà il **motivo** per cui vorrò che mi vengano somministrate?

PAROLE CHIAVE:

3. DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

Decidere **bene**

Parlarne serenamente con una **persona competente**:
Il medico di famiglia o comunque un medico di fiducia.

Non si possono fare scelte adeguate senza avere preso **informazioni sufficienti**

Nelle DAT è bene riportare che si è discusso con il proprio curante
le acquisito le informazioni mediche necessarie per prendere la
decisione

PAROLE CHIAVE

3. DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

Come decidere bene ?

Condividere con le persone importanti per sè .

Ricadute positive:

Tutte le decisioni che si prendono hanno **effetti** rilevanti sulle persone che ci circondano

Le persone che ci vogliono bene diventeranno i **testimoni** del proprio progetto di cura, lo proteggeranno e i aiuteranno a portarlo a compimento, nel momento in cui noi non si sarà più in grado di farlo. Per questo è importante dividerlo con loro.

Le persone che ci vogliono bene possono diventare il **fiduciario**, cioè la persona che potrà legalmente far valere le proprie decisioni

DAT- Requisiti minimi

Presupposto **formale** di validità

In ragione di particolari condizioni fisiche del soggetto è ammessa la redazione mediante **videoregistrazione** o **altri dispositivi** di comunicazione.

Le regioni che adottano **cartella clinica elettronica** o il **fascicolo sanitario elettronico** o **altre modalita' informatiche** di gestione dei dati del singolo iscritto al Servizio sanitario nazionale possono, con proprio atto, regolamentare la raccolta di copia delle DAT, compresa l'indicazione del fiduciario, e il loro inserimento nella banca dati, lasciando comunque al firmatario la liberta' di scegliere se darne copia o indicare dove esse siano reperibili.

DAT- Requisiti minimi

Presupposto **sostanziale** di validità

Le DAT devono essere precedute da **adeguate informazioni sanitarie** riguardo alle modalità con cui si intende acquisire il consenso informato:

- a. «acquisito nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni scelte»,
- b. «documentato in forma scritta o attraverso videoregistrazioni o, per la persona con disabilità, attraverso dispositivi che le consentano di comunicare»,
- c. infine «inserito nella cartella clinica e nel FSE

DAT- Requisiti minimi

Condizioni per l'**operatività** delle DAT

Condizione per l'operatività delle DAT è il sopravvenire di un'eventuale futura **incapacità di autodeterminarsi** (art.4, c. 1).

Esse servono a rendere possibile quel “dialogo” tra medico e paziente (volto a una condivisione delle scelte di trattamento) che costituisce l'essenza della “relazione di cura”, anche quando l'interessato non sia in grado di intendere o di volere.

DAT- Requisiti minimi

Contenuti delle DAT

Per quanto concerne l'oggetto delle DAT, nel documento si dovrebbe fare menzione di quanto deducibile dall'art. 1, c.4, 5, 6 e dall'art. 4, c.1, distinguendo tra:

- a. contenuti **possibili**: disposizioni valide
- b. contenuti **vietati**: disposizioni non valide
- c. prestazioni mediche comunque **garantite**.

DAT- Requisiti minimi

Contenuti **possibili**: disposizioni **valide** delle DAT

1. consenso o rifiuto di **accertamenti dignostici**, consenso, o rifiuto, rispetto all'attivazione, e/o alla prosecuzione, di qualsiasi accertamento diagnostico,
2. consenso o rifiuto di **trattamenti sanitari** (o singoli atti del trattamento stesso), ivi comprese la nutrizione e l'idratazione artificiale.
3. consenso i rifiuto di **mantenere in vita tramite apparecchiature esterne salvavita**,
4. autorizzazione al medico per ricorrere alla **sedazione palliativa profonda continua** con terapia del dolore in caso di prognosi infausta a breve termine, o imminenza della morte, e di sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari, (art.2, co.2).

DAT- Requisiti minimi

Contenuti **vietati** : disposizioni **non valide** delle DAT

1. Richiedere che si **provochi attivamente la morte**, fatta salva la possibilità di rifiutare l'inizio, o la prosecuzione, di trattamenti salvavita.
2. Richiedere trattamenti **contrari a norme di legge**, alla **deontologia professionale** o alle **buone pratiche** clinico-assistenziali.
3. **Pretendere**, in caso di prognosi infausta a breve termine, o imminenza della morte, un “**accanimento terapeutico**”, vale a dire un'ostinazione irragionevole nella somministrazione delle cure, né il ricorso a trattamenti obiettivamente inutili o sproporzionati (art.2, co. 2).

DAT- Requisiti minimi

Prestazioni **garantite** e atti medici **garantiti** delle DAT

Richiedere che il medico dovrà comunque “**adoperarsi per alleviare la sofferenza**”, “anche in caso di rifiuto o di revoca del consenso al trattamento sanitario”, attuando, quando necessario, opportuna **terapia del dolore** e di altri sintomi mediante le **cure palliative** (v. art.2, co. 1, vedi anche la Legge n. 38/2010).

DAT- Requisiti minimi

Manifestazione di volontà delle DAT

Si ritiene estremamente difficile, se non impossibile, prevedere che nel documento in oggetto si possa stilare un elenco predefinito di procedure diagnostico/terapeutiche cui acconsentire o dissentire, data la pressoché **infinita variabilità della casistica**.

Queste eventuali specificazioni possono essere contenute in un **allegato** al documento in oggetto, avente una funzione puramente orientativa.

DAT- Requisiti minimi

Manifestazione di volontà delle DAT

I desideri delle persone non concernono tanto specifici atti sanitari, bensì le **condizioni esistenziali**, o di **salute**, che potrebbero accompagnarsi alla loro esecuzione, o che potrebbero comunque derivarne.

DAT- Requisiti minimi

Manifestazione di volontà delle DAT

Le scelte potrebbero essere condizionate in modo decisivo da una **prognosi circa:**

- condizione di **dolore**;
- stato di **coscienza** o **incoscienza**;
- stato di **capacità** o **incapacità**;
- possibilità di **movimento**;
- possibilità di **comunicare**;
- alterazione della propria **immagine corporea** (amputazioni, stomie...);
- **dipendenza** da altri, o da macchinari,
- qualsiasi altra condizione come inconciliabile con una personale idea di **dignità personale e integrità fisica e psichica** .