

## La posizione di Pro Senectute sulla questione dell'assistenza al suicidio nell'anzianità<sup>1</sup>

### Introduzione

La Fondazione Pro Senectute si impegna da quasi cent'anni per il ben-essere, i diritti e la dignità delle persone anziane in Svizzera. Numerose prestazioni e servizi adeguati al fabbisogno contribuiscono al mantenimento di una buona qualità di vita nell'anzianità o al suo al miglioramento. L'attività della fondazione ha lo scopo di fare vivere bene le persone anziane, un intento che comprende svariati aspetti di tipo materiale e immateriale. E anche delle domande molto concrete. Dell'«invecchiare bene e vivere bene l'anzianità» fanno parte anche «il morire bene e una morte dignitosa»? Ma cosa significano effettivamente queste parole? Quali sono le risposte che Pro Senectute vuole dare agli interrogativi che nascono in relazione con l'assistenza al suicidio nell'anzianità? La presente presa di posizione ha l'obiettivo di stimolare la discussione sia all'interno della Fondazione sia presso il pubblico al fine di contribuire a una maggiore chiarezza sul tema.

### L'atteggiamento di Pro Senectute

La libertà di scegliere il suicidio e le possibilità dell'assistenza al suicidio nel senso stabilito dalla legislazione svizzera esigono assoluto rispetto poiché sono intesi come atti privati. La preparazione del suicidio e l'assistenza al suicidio devono rimanere di esclusiva responsabilità della persona intenzionata a porre fine alla sua vita, a condizione però che essa possieda sufficiente capacità di discernimento. La Fondazione Pro Senectute riconosce il diritto della persona intenzionata a porre fine alla sua vita a voler realizzare il gesto estremo anche avvalendosi dell'aiuto di terzi. Pro Senectute si impegna però anche a sostenere gli sforzi di prevenzione del suicidio nell'anzianità finora messi a punto. Vi rientrano, ad esempio, metodologie più avanzate per riconoscere in tempo la depressione nella persona anziana nonché la realizzazione di misure di cura appropriate per migliorare, se del caso, la qualità di vita. Nel limite delle sue possibilità, la Fondazione Pro Senectute appoggia inoltre la realizzazione su vasta scala del concetto di cure palliative (*Palliative Care*) al fine di offrire alle persone con una malattia incurabile un'alternativa al suicidio inteso come sola via d'uscita possibile.

### I motivi di tale atteggiamento

1. Il dibattito pubblico sul suicidio e in particolare sull'aiuto organizzato al suicidio è un aspetto di un'evoluzione sociale che tocca molti settori dell'esistenza umana. Elementi essenziali di quest'evoluzione sono l'«individualizzazione» degli stili e modi di vita e l'«economicizzazione» di ogni aspetto dell'esistenza collettiva che si va in pari tempo instaurando. Modelli d'orientamento tradizionali, in molti casi sentiti un tempo e anche oggi come coercitivi e tutelanti, stanno perdendo viepiù significato mentre rappresentazioni e idee di efficienza e utilità si fanno sempre più largo nell'immaginario collettivo. Questo pensare in termini utilitaristici non si arresta neppure di fronte al morire e alla morte. Infatti, va man mano affermandosi il dubbio se una vita anziana caratterizzata da sempre maggiori limitazioni e da dolori permanenti possa ancora avere «senso e valore».

---

<sup>1</sup> Il presente documento si riferisce volutamente all'«aiuto al suicidio» e non al concetto più vasto di «accompagnamento alla morte» che comprende forme molto diverse d'azione e anche l'omissione di misure atte a prolungare la vita.

2. Secondo le vigenti disposizioni del Codice penale, in Svizzera l'assistenza al suicidio è permessa fintanto che non è determinata da motivi egoistici. L'articolo 115 del Codice penale svizzero cita: «Chiunque per motivi egoistici istiga alcuno al suicidio o gli presta aiuto è punito, se il suicidio è stato consumato o tentato, con una pena detentiva sino a cinque anni o con una pena pecuniaria». Quest'atteggiamento largamente condiviso nell'opinione pubblica, sta alla base dell'azione delle organizzazioni che si dedicano all'assistenza al suicidio di persone affette da malattie incurabili. Il vasto interesse nei confronti di queste organizzazioni prende spunto dai motivi più diversi, non da ultimo da un forte senso di disagio nei confronti dei progressi della medicina, che ha realizzato tutta una serie di possibilità, in precedenza impensabili, di preservare la vita e persino di prolungarla. Questi progressi, in via di principio auspicati, alimentano però anche la paura che gli interventi medici non riescano più a lenire la sofferenza ma al contrario non facciano altro che prolungarla. Da questo punto di vista gli interventi medici oggi possibili sono in contrapposizione con la morte naturale e sono d'impedimento a che essa si compia al momento giusto.
3. Il diritto all'autodeterminazione è un valore essenziale della moderna immagine della persona. La responsabilità dell'assetto dato alla propria vita deve appartenere a ognuno e ognuna e mai più essere delegata a un'autorità, di qualsiasi genere essa sia. Il significato di questo diritto non va mai sottovalutato. Tuttavia postulare il diritto all'autonomia non basta, si deve in pari tempo rafforzare la consapevolezza che non è l'individuo stesso a avere dato origine alla sua esistenza. La vita si svolge in ambiti relazionali e le persone non possono esistere senza relazionarsi con altri. Ne consegue che l'autonomia della singola persona è inserita nella co-esistenza con altre persone. Coloro che parlano di autonomia senza considerare questo coinvolgimento e questa dipendenza riducono la vita umana al solo iniziare, essere e finire. Che cosa significa ciò per le domande che ci poniamo sull'atteggiamento nei confronti dell'assistenza al suicidio? Una delle risposte è che occorre una nuova cultura del vivere e del morire, una cultura della rinuncia a esercitare potere assoluto e illimitato sulla vita, sul morire e sulla morte. Questa cultura deve fare in modo che sia rispettato il diritto di ognuno a essere curato e assistito dignitosamente sia nel corso della vita sia al momento della morte.
4. La Costituzione federale prescrive allo Stato di rispettare e proteggere la dignità dell'essere umano (art. 7). Quest'obbligo riguarda anche la persona morente. Perciò le autorità competenti hanno il compito di assicurare alle persone morenti cure e assistenza di buona qualità e rispondenti ai bisogni reali. Di fronte a questa disposizione costituzionale è evidente che l'aiuto al suicidio in forma di eutanasia attiva diretta non può in nessun caso essere una possibilità socialmente accettabile o addirittura proponibile. Altrimenti incomberebbe il pericolo della pressione sociale sulle persone con handicap o deboli o malate di prendere congedo quanto prima dalla vita per non essere di peso per la società. Caratteristica di una società civile di tipo umanistico è di mettere a disposizione proprio delle persone con handicap o bisognose di cure o malate o morenti le risorse necessarie per le cure e l'assistenza adeguate e ciò per senso di solidarietà.

5. La dignità è un valore intrinseco dell'essere umano, essa è anche un valore indistruttibile. In tal senso né la malattia né la sofferenza possono intaccare la dignità della persona o addirittura annullarla. La dignità della persona non viene meno neppure alla sua morte. Diversa è la situazione per le cure dispensate da terzi e per le contingenze imposte dalla società, che possono essere senz'altro indegne. «Una morte senza dignità» sarebbe per esempio una morte in cui le necessità e la sofferenza morale della persona morente non sono prese in considerazione o perlomeno mitigate. Una risposta a queste esigenze e sofferenze fisiche e morali della persona morente la dà il concetto di *Palliative Care*: le cure palliative hanno lo scopo di alleviare la sofferenza e di offrire alle persone malate incurabili una rete di relazioni stabile affinché la morte diventi più dolce<sup>2</sup>. Per realizzare il concetto di cure palliative è tuttavia indispensabile che lo Stato e la società civile mettano a disposizione le necessarie risorse di personale e finanziarie. Gli obiettivi, le relative misure e gli interventi necessari sono tema della Strategia nazionale Palliative Care 2013 – 2015 dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e della Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) dove sono descritti dettagliatamente<sup>3</sup>. La Fondazione Pro Senectute assicura pieno appoggio alla strategia nazionale sulle cure palliative.

*Il presente documento, elaborato dal Gruppo di esperti politica sociale instaurato dal Consiglio di fondazione di Pro Senectute Svizzera, è stato sottoposto alle organizzazioni cantonali/intercantionali di Pro Senectute in procedura di consultazione e approvato dal Consiglio di fondazione di Pro Senectute il 6 maggio 2013.*

*Il Gruppo di esperti politica sociale hanno era composto da Ursula Krebs, Miriam Moser, Pasqualina Perrig-Chiello, Werner Schärer, Kurt Seifert, Vroni Vetsch e Marie-Thérèse Weber-Gobet.*

*Il professor Heinz Hausherr, dottore in diritto, ha valutato in veste di esperto la bozza della presa di posizione di Pro Senectute. La sua opinione è confluita nel presente documento.*

---

<sup>2</sup> Salute Pubblica Svizzera/ Public Health Svizzera, gruppo Mental Health / grup di lavoro «Popolazione che invecchia»: documento «Prevenzione del suicidio nell'anzianità», Berna 2011 ([www.public-health.ch/logicio/client/publichealth/file/mental/Positionspapier\\_Suizidprvention\\_im\\_Alter\\_D\\_def.pdf](http://www.public-health.ch/logicio/client/publichealth/file/mental/Positionspapier_Suizidprvention_im_Alter_D_def.pdf)) (in tedesco e forse in francese)

<sup>3</sup> Sulla Strategia nazionale in materia di cure palliative si veda: <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/10907/index.html?lang=it>. <http://www.ejpd.admin.ch/content/dam/data/gesellschaft/gesetzgebung/sterbehilfe/ber-br-i.pdf> (Cure palliative e prevenzione del suicidio e assistenza organizzata al suicidio)