
Olanda, sì all'eutanasia anche per i bambini

Autore: Chiara Andreola

La decisione dei Paesi Bassi pone pesanti interrogativi. Compreso quello sullo stato in cui versano i servizi relativi alle cure palliative pediatriche

La notizia ha fatto scalpore: **i Paesi Bassi hanno esteso la possibilità di eutanasia anche per i minori di 12 anni affetti da malattie incurabili.** Si tratta in realtà di un'estensione del protocollo già valido per i neonati fino a 12 mesi, ai quali era già applicabile l'eutanasia in caso di malattie a prognosi infausta, che causino sofferenze definite come insopportabili, e per le quali le cure palliative sono insufficienti. **Si stima che rientrino in questa definizione dai 5 ai 10 casi l'anno.**

Naturalmente è codificata anche la procedura per arrivare a quest'esito: dalla certificazione dell'impossibilità di cura o trattamento per il dolore anche da parte di un medico terzo, al consenso di entrambi i genitori (che peraltro oggi non è necessario a partire dai 16 anni). Inoltre, ogni caso sarà trattato da una commissione presieduta da un avvocato penalista. **L'Olanda, primo Paese al mondo a legalizzare l'eutanasia nel 2002, diventa così il secondo a legalizzarla per i bambini** – il primo era stato il vicino Belgio nel 2014; contando peraltro, secondo un sondaggio, sul favore della maggior parte degli operatori sanitari. Per il resto, in Europa **l'eutanasia attiva è consentita solo in Lussemburgo dal 2009**; quella invece passiva (ossia il sostegno al malato ad assumere i farmaci, o l'interruzione delle cure) è consentita in Svizzera, Spagna, e Finlandia; in Svezia e Danimarca è ammessa solo l'interruzione delle cure su disposizione del paziente, mentre Francia e Portogallo stanno legiferando in materia. Il tema è naturalmente spinoso, e solleva molte perplessità (come si definisce una sofferenza insopportabile, o una cura palliativa inadeguata? E che ruolo ha in tutto questo il bambino, che a quell'età non ha presumibilmente coscienza di che cosa significhi l'eutanasia?). **Se da un lato il rispetto per queste situazioni dolorosissime che possono portare un genitore a decidere di mettere fine alla vita figlio non deve indurre a tacere la propria contrarietà, dall'altro esige la massima delicatezza nell'esprimerla.** Così come esige la massima consapevolezza di che cosa si può fare, e invece non viene fatto, anche nel nostro Paese, per garantire a questi bambini e alle loro famiglie un accompagnamento: **secondo la Società Italiana di Pediatria, non più del 15 per cento** (secondo le stime più pessimistiche addirittura il 5) **degli oltre 30 mila bambini che avrebbero diritto alle cure palliative può effettivamente accedervi**, in ospedale o a domicilio. E non aiuta il fatto che **sono solo sette (più tre in fase di attuazione) gli hospice pediatrici attivi in Italia:** Genova, Torino, Milano, Napoli, Padova, Roma e uno in Basilicata. **E non parliamo solo di bambini malati terminali:** le cure palliative infatti riguardano anche tanti bambini che hanno sì una malattia non guaribile, ma che consente comunque quantomeno di sopravvivere – e pone quindi il diritto anche di vivere, nel senso pieno del termine, in maniera dignitosa sia per il bambino che per la famiglia. **C'è quindi ancora di che lavorare per dare piena attuazione alla poco conosciuta legge 38 del 2010**, che riconosce appunto la specificità dei bisogni del bambino e delle famiglie nel ricevere le cure palliative, per evitare che al dolore della malattia si sommi anche quello di non ricevere assistenza adeguata.

Sostieni l'informazione libera di Città Nuova! Come? [Scopri le nostre riviste, i corsi di formazione agile](#) e [i nostri progetti](#). *Insieme possiamo fare la differenza! Per informazioni: rete@cittanuova.it*