

## Intervista a **HENK REITSEMA** Il parte



di Elisabetta Pittino

Eutanasia sì, eutanasia no, eutanasia forse...la danse macabre del terzo millennio. I morti non sono tanto gli uccisi attraverso le varie forme di eutanasia, attiva, passiva, ma quelli che uccidono e che lasciano uccidere. Gli assuefatti alla morte, a quella degli altri, al suicidio dei disperati. I muti, che forse parlano tanto, ma sono muti dentro perché non sanno dare un senso alla sofferenza, piccola e grande, fisica, psichica, morale, di un altro. Non ti curo, non mi prendo cura di te, non ti voglio neppure vedere, vai dal dottore e togliti di mezzo con un'iniezione, con una palliazione aggressiva, senza acqua e cibo. È inaccettabile. Eppure se ne sta discutendo anche qui in Italia, perché dopo le DAT si vuole arrivare all'eutanasia.

Ecco perché è illuminante ascoltare l'esperienza olandese, il primo stato al mondo ad introdurre una legge sull'eutanasia il 12 Aprile 2001, entrata in vigore il 1 Aprile 2002, frutto di un processo lungo iniziato tra gli anni '70 e '80 con una maggiore comprensione verso i dottori in casi concreti e proposte di legge.

Dal 2001 ad oggi (i dati sono del 2018) **il numero di episodi eutanasici è aumentato del 250%.**

Ce ne parla il prof. Henk Reitsema, filosofo, teologo, specializzato in Filosofia della scienza e tecnologia, esperto di eutanasia, membro de L'Abri International, intellettuale olandese della Piattaforma Culturale Europea di One of US con varie pubblicazioni su temi di apologetica, filosofia della tecnologia, etica.



Nel sistema medico Olandese, le compagnie di assicurazione pagano per l'eutanasia perché è un procedimento legale.

- **A proposito di eutanasia dei bambini sembra che la maggioranza delle uccisioni non siano la scelta dei genitori ma dei medici, è vero?**

Si. C'è uno studio interessante del *British Medical Journal*, al tempo del Protocollo di Groningen, nel 2006, su tutti i casi che avevano potuto trovare dai documenti degli ospedali olandesi nel periodo precedente, 6 anni prima, credo dal 1997 al 2004; le uccisioni dei bambini neonati, tutti con spina bifida, erano state 22-24, molti uccisi con iniezione letale, alcuni attraverso morte per fame e per sete.

In 18 dei 22-24 casi il medico è stato il primo a suggerire ai genitori di lasciare morire il loro bambino, non i genitori.

- **Come può un medico arrivare ad uccidere le persone?**

Il medico dovrebbe prendersi cura, è un concetto etico. Ma oggi siamo così attenti all'efficienza che gli ospedali vengono valutati sulla base dell'efficienza, sull'economia, sui profitti e non sulla base della cura, dell'etica. Hanno la necessità di essere produttivi. Quindi la pressione diventa molto più importante dell'etica.

Poi c'è la questione del rischio che la cura non possa andare bene.

Quindi bisogna rimuovere questo rischio. Eliminando il prendersi cura, diventa più forte il *business*.

- **Quanto l'eutanasia è una questione economica?**

Questa è una domanda complessa. Non posso vedere dentro la testa dei medici, ma posso dire che si sta realizzando una contaminazione molto velenosa. Nella nostra società la medicina sta costando troppo. Lo vediamo con il crescere della tecnologia e sempre più procedure sono possibili perché stiamo cercando una "salvezza materialistica", una "vita eterna" attraverso la medicina. Cerchiamo di sistemare ogni problema e quando non si riesce si uccide qualcuno. Guardiamo alla medicina per salvarci. Spendiamo sempre più denaro perché è molto costoso. E quindi se una società permette di uccidere le persone quando diventano costose è una soluzione che ti tenta. Tenta soprattutto quelli che non hanno molto denaro...sono quelli che cadono per primi. Stiamo andando verso una società che si divide tra quelli che hanno e quelli che non hanno.

Nel sistema medico olandese le compagnie di assicurazione pagano per l'eutanasia perché è un procedimento legale.

Quindi se ci sarà eutanasia sarà pagata dall'assicurazione.

Questo significa che le compagnie di assicurazione non hanno bisogno di pagare i costi per le cure mediche della persona che viene uccisa, quindi se uno si uccide la compagnia assicurativa guadagna di più. Pertanto, sono assai motivati a pagare l'eutanasia.

Io ho una polizza assicurativa pro-vita (*pro-life medical insurance prolicy*), proposta dalle ong dei pazienti, che esclude l'eutanasia dalle polizze. Queste assicurazioni si rifiutano di pagare l'eutanasia e questo è l'unico motivo per cui ho sottoscritto una polizza.

Avere questa finalità economica in cui l'industria medica è coinvolta è troppo lucrativo per loro.

Ci sono tutte le ragioni economiche per le parti coinvolte per continuare su questa strada. È un pensiero spaventoso. Per il fatto che non difendiamo la vita in modo assoluto non siamo sicuri di poterci difendere da abusi che possono esserci.

- **Molte persone, dopo avere scoperto che un parente è stato ucciso con eutanasia, come è successo a tuo nonno, non desiderano esprimere il loro**

**sconcerto e battersi per ottenere giustizia, è stato difficile anche per la tua famiglia...**

Si. È una cosa difficile. Mi sono opposto attivamente al tipo di legislazione che abbiamo in Olanda per molto tempo. Mi sono state raccontate molte storie da varie famiglie e persone che sono passate attraverso situazioni simili. È molto difficile per le famiglie affrontare questo. Da un lato la società ha normalizzato il fatto di accorciare attivamente la vita, e contemporaneamente la gente si sente complessata e va avanti così, secondo quanto la società si aspetta. Non vogliono sentirsi di avere partecipato all'uccisione, sentirsi colpevoli.

Dall'altra parte si è incalzati molto anche dai media: non è popolare essere critici. Anche tra persone dalle quali mi aspetterei una condivisione, se dico che sono attivamente antieutanasia, cercano di respingere questa posizione, di convincerti che è meglio non fare. Se racconti la tua storia la gente dice che è palliazione, e che stai esagerando... Non fa piacere a nessun ammettere di vivere in una cultura della morte. Guardarsi allo specchio è dura.

Il mio attivismo contro l'eutanasia è una delle cose più costose che faccio: uso il mio capitale intellettuale,

“

C'è un numero di studi della Società di Oncologia che dice che almeno il 10% dei casi di sedazione palliativa sono attualmente la porta da cui fare entrare l'eutanasia.

sono coinvolto in molte questioni e tematiche nella vita e per il mio lavoro faccio molte conferenze, ma questa materia è più "costosa" perché perdo la mia credibilità pubblica. La gente mi chiude nell'angolo della persona radicale cosa che non sono. In realtà cerco di capire cosa sta succedendo nel mondo. Sono solo profondamente preoccupato su cosa stiamo diventando come società. Vedo che le nostre scelte stanno trasformando le statistiche sulla mortalità in questo paese. Essa è in aumento, se si compara la mortalità con altri paesi. Cominciando dalla metà degli anni 80, quando abbiamo iniziato a normalizzare la pratica dell'accorciare la vita siamo partiti dall'essere uno dei paesi con la professione medica di maggior successo in Europa e siamo arrivati ad essere tra i peggiori a causa della politica eutanasi.

- **Dal 2001 ad oggi il numero di episodi eutanasi è aumentato del 250%, l'eutanasia è in perenne aumento...**

L'eutanasia olandese, e parliamo di eutanasia secondo la definizione assai restrittiva di cui abbiamo detto, cioè anziani uccisi attraverso un'iniezione, è arrivata ad essere il 6% del totale delle cause di morte.

Se utilizziamo il termine eutanasia nel suo significato pieno, le persone coinvolte sono un altro 30% o forse più che stanno morendo in seguito ad una palliazione piuttosto aggressiva. La sedazione palliativa o terminale non deve necessariamente accorciare la vita così tanto, ma in Olanda siccome abbiamo una cultura di morte è spesso la porta dalla quale fare entrare l'eutanasia. Nei casi come quello di Noa Pothoven, l'unico modo per dire che non stai uccidendo qualcuno quando non gli dai da mangiare e da bere e lo vedi, è se ti abitui a farlo e pensi che sia normale. Si suppone che la palliazione possa essere fatta nelle ultime due settimane di vita ma sappiamo dalle statistiche mediche che non è così. Molte persone vengono uccise prematuramente con la sedazione terminale. C'è un numero di studi della Società di Oncologia che dice che almeno il 10% dei casi di sedazione palliativa sono attualmente la porta da cui fare entrare l'eutanasia. Persino l'associazione olandese della libera scelta per il fine vita ha detto che la sedazione palliativa è stata usata come eutanasia. Quindi tutti sanno che si stanno usando le cure palliative formalmente in modo corretto ma informalmente no. Questo incide sulle statistiche relative alla mortalità: è

maggiormente l'eutanasia informale che quella formale.

• **È una sottile linea rossa ...**

Si, una volta oltrepassata la quale non c'è più fine, va sempre peggio.

• **Tu cosa fai per "combattere" l'eutanasia?**

Sono un "one man show". Non faccio parte, formalmente, di associazioni perché penso sia importante avere una voce che si focalizza solo su questa questione.

Quindi parlo pubblicamente quando ne ho l'opportunità, specialmente della mia storia personale che è importante. Alcune volte discuto su casi individuali, in particolare aiuto le famiglie a capire questa situazione. Per esempio c'è stato il caso di una donna di 56 anni della Georgia che viveva in Olanda. Mi ha contattato la sua famiglia. Lei era bipolare e con una diagnosi di disordine depressivo, in un momento di pensiero suicidario aveva avuto il permesso di fare l'eutanasia da una clinica per il fine vita, dove non era stata seguita e dove nessuno conosceva la sua lingua. Quindi siamo intervenuti e abbiamo organizzato un incontro tra lei e la sua famiglia e così lei ha deciso di iniziare una terapia nella sua lingua. Ora sta

bene, risponde alle cure. Ma aveva avuto l'ok formale per l'eutanasia. Il suo stesso psichiatra aveva detto no all'eutanasia, ma quello della clinica per il fine vita aveva detto si.

In questo periodo sto organizzando una conferenza per la fine di agosto alla quale sto cercando di invitare relatori da fuori che sono stati coinvolti con successo in campagne antieutanasia, particolarmente dal Regno Unito, ma anche altri, come per esempio politici e medici. Ci sono medici che sono contrari all'eutanasia ma sono la minoranza e non sono bene organizzati.

Se chiedi ai medici olandesi se vogliono fare l'eutanasia l'82% ti dice di sì; il 50% ha praticato l'eutanasia negli ultimi 10 anni. Un dottore su due ha praticato l'eutanasia. Questo mostra quanto sia diventata universale. L'82 per cento dei dottori farebbe un'iniezione mortale al paziente... è spaventoso.

L'altro giorno ero ad un concerto e ho incontrato una studente di medicina che sta facendo pratica e ha il problema dell'eutanasia. Non smetteva di piangere. Ha moltissime pressioni da parte dei colleghi perché è l'unica che rifiuta di praticarla e a loro non piace. È difficile resistere. Questo è il problema. Medici che non



vogliono praticare l'eutanasia sono sottoposti a forti pressioni.

### ▪ Anche se c'è l'obiezione di coscienza?

Anche se c'è legalmente l'obiezione di coscienza in pratica non è attuabile perché i colleghi non ti vogliono. Tutti i medici lavorano in partnership.

### ▪ Pensi che ci sia qualche speranza?

C'è qualche speranza anche se piccola. La prima ragione di speranza per me è che per la prima volta dopo 17 anni di pratica eutanasi, verso la fine dello scorso anno, abbiamo finalmente avuto il primo caso sull'eutanasia arrivato in tribunale. Quella che noi chiamiamo la Commissione di verifica che dopo l'eutanasia verifica che tutto sia stato fatto secondo le regole, finalmente per la prima volta ha mandato un caso al giudice.

Il primo caso dopo migliaia di eutanasi. Immediatamente dopo questo caso, un mese dopo, abbiamo avuto un ribasso nei primi giorni del 2019. È la prima volta che c'è stata una diminuzione di eutanasia. Io penso che sia una conseguenza diretta del fatto che ci sono effetti legali in caso di comportamento scorretto. Questo prova che se applichi la legge (sarebbe

meglio avere leggi che proteggano di più!) può fare la differenza e noi siamo stati negligenti a questo riguardo.

Inoltre sempre più persone sono preoccupate dei pazienti psichiatrici che vengono eutanasiati perché questa non era l'intenzione della legge iniziale, che chiaramente parlava di dolore fisico, ma la norma è stata allargata a comprendere anche il dolore psicologico. Oggi un certo numero di psichiatri e di medici dicono che una buona psichiatria cerca di ricordare ai pazienti il valore della loro vita e non dice "se vuoi ucciderti ti indico come fare un buon suicidio".

La società è consapevole che la scelta eutanasi è un ostacolo a fare una buona psichiatria. Stiamo cominciando ad avere delle ripercussioni, stiamo cominciando ad avere qualche dibattito pubblico, ad avere alcune voci critiche sui media che prima non si sentivano proprio grazie a questi casi psichiatrici.

Per questi motivi sto organizzando la conferenza di cui dicevo sopra, a fine agosto in Olanda. Lo sto facendo perché sento che è il momento opportuno. C'è speranza!

*Elisabetta*