

ANZIANI E PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE

Dott. Orazio Zanetti

Fra Marco Fabello

“Mentre le parti del suo io diventavano più *frammentarie*, io mi ostinavo a vederlo nella sua *interezza*. Continuavo ad amare in maniera specifica e personale l’uomo che sbadigliava in quel letto.” (*J. Franzen, il cervello di mio padre, in Come stare soli, Ed. Einaudi, 2011*)

Con questa diapositiva si è concluso l’intervento del Dott. Zanetti sullo stato dell’arte delle malattie neurodegenerative e Alzheimer.

Fra Marco Fabello ha aperto il dibattito assembleare chiedendo che vengano fatte proposte operative sul quesito: Chiesa, dove siamo?

1. Viene suggerito di aver presente che il letto del malato è l’altare ed il paziente Cristo stesso.
2. A Torino si cura l’assistenza domiciliare da parte di associazioni di volontariato cattolico e non, per ovviare alla molta solitudine in cui vivono le famiglie.
Vedere la domiciliarità come prossimità e vicinanza agli isolamenti presenti in condomini di 12 piani.
Si propone di imparare ad operare insieme tra vari gruppi associativi.
Dare sostegno alla famiglia, ma difendere pure il malato dai familiari.
3. Invitare gli enti religiosi a trasformare le loro strutture in realtà di accoglienza di queste nuove fragilità.
4. Inserire la pastorale della salute nella rete sanitaria già esistente ed organizzata.
5. Più interventi hanno proposto di sensibilizzare maggiormente i parroci ad essere vicini ai malati sia in ospedale che a domicilio. Cosa che peraltro, in molte città, fanno i ministri straordinari dell’eucaristia.
6. Vari interventi hanno richiesto di formare gli operatori pastorali ad una presenza efficace.
Formazione adeguata anche in ambiti delicati, come la sedazione per evitare di dire cose che feriscono.
7. Promuovere una mappatura a tappeto e non a macchia di leopardo.
8. Evitare di giudicare le famiglie che ricoverano – pur con sensi di colpa – i propri cari. Essere invece vicini ad entrambi.
9. Alcune istituzioni sanitarie religiose (v. Fatebenefratelli) favoriscono la formazione pastorale dei loro collaboratori sanitari, i quali, attraverso incontri di accompagnamento spirituale a familiari e pazienti, possono poi sensibilizzare i loro parrocchiani alla visita domiciliare di persone incontrate nel *Day Hospital* del loro Centro. Ciò promuove la presenza della Chiesa in ospedale che esce a sensibilizzare il territorio per la cura pastorale domiciliare. Così facendo si crea una rete tra ospedale e parrocchia anche attraverso i laici.
10. Sostenere la proposta dei ministri della consolazione che operano già con malati “degenerativi” come Sla, ecc.
11. È importante formare le badanti. In alcuni centri Fatebenefratelli viene fatto per le badanti che vi afferiscono.

12. È importante sollecitare una liturgia che abbia una dimensione propria adeguata alle persone affette da specifiche patologie (psichiatria, Alzheimer, ritardo mentale, malati terminali, ecc.).
13. Sollecitare e sostenere l'interazione tra istituzioni sanitarie e pastorale della salute.