Insieme a VIDAS

Marzo 2021

Cure palliative
Lavoro d'équipe

VIDAS

CAMBIANO I COLORI.
IL NOSTRO IMPEGNO NON CAMBIA MAI.

Il Coronavirus ha cambiato le giornate, le prospettive e ha reso ancora più fragili le vite dei malati inguaribili. Per questo VIDAS non si è mai fermata, nemmeno per un attimo. Purtroppo oggi tutto è più difficile e l'assistenza domiciliare richiede sempre maggiori attenzioni per garantire la sicurezza degli operatori e dei pazienti.
Per questo le nostre équipe sociosanitarie prendono tutte le precauzioni necessarie per evitare il contagio e proteggere i malati durante le visite a casa. Nonostante il lavoro di tutti si sia intensificato, noi di VIDAS continuiamo ad esserci e ogni giorno assistiamo più di 200 pazienti, oltre il 10% in più rispetto all'attività ordinaria.

#VIDASnonsiferma

Dona su www.vidas.it

VIDAS

INSIEME A VIDAS

Notiziario quadrimestrale
dell'associazione
VIDAS Onlus
Aut. del Trib. di Milano
N° 301 del 17-04-1990

Direttore responsabile
GIUSEPPE CERETTI
giuseppe.ceretti@vidas.it

Direttore editoriale
RAFFAELLA GAY
raffaella.gay@vidas.it

Caporedattore
DANIELA NAVA
daniela.nava@vidas.it

Hanno collaborato
Stefania Bastianello, Angelo Bono, Patrizia Borsellino, Ferruccio de Bortoli, Emilia De Biasi, Elio Franzini, Giada Lonati, Elisa Merullo, Lucia Moneta, Donatella Pozzi, Barbara Rizzi, Ermes Schiocchet, Marta Scrignaro, Roberta Tocchio, Stefano Zecchillo
Progetto grafico **MIND:IN science in customer experience**

Grafica **MARTÍN CAEZZA**

Foto **ROBERTO MORELLI**
Foto di copertina **ROBERTO MORELLI**

CONTATTI

Casa Vidas Giovanna Cavazzoni
via Ojetti 66
20151 Milano
tel. 02 72511 1
Fax 02 72511237
info@vidas.it
www.vidas.it

COME DONARE

Con carta di credito
telefonando allo 02.72.511.203

Tramite bonifico bancario
(indicando nella causale"NOTIZIARIO" e i dati anagrafici completi) destinato a VIDAS presso Banco BPM Spa
IBAN:**IT43M0503401738000000008475**
Bic/Swift: BAPPIT21667

Sul C/C postale n° 23128200
intestato a VIDAS – Volontari Italiani Domiciliari per l'Assistenza ai Sofferenti

In contanti
presso la sede Casa Vidas

Con assegno
non trasferibile
intestato a VIDAS

Editoriale

di Giuseppe Ceretti

Come pastelli colorati

Sono innumerevoli le metafore che la nostra meravigliosa lingua suggerisce per indicare il lavoro collettivo di un'impresa del bene qual è VIDAS: la somma degli sguardi, il viaggio in compagnia, l'orchestra.

Il lavoro d'équipe è al centro dell'analisi di questo numero, un naturale riflesso che spinge a tornare alle radici profonde e primarie del nostro impegno, al di là delle difficoltà imposte dalla lunga stagione del Covid.

Nel coro di voci di coloro che lavorano giorno dopo giorno, mi piace sottolineare quella di Marta: "Sarebbe impossibile lavorare se non sapessi di essere insieme a ciascuno dei miei colleghi –spiega– in un'impresa mai uguale all'altra".

Perché? "Perché siamo come i pastelli colorati che su di me hanno sempre esercitato un immenso fascino. Ciascuno di noi operatori è come quei pastelli, con il proprio colore, la propria punta, il proprio impasto: insieme realizziamo un ritratto unico e irripetibile. Sarebbe impossibile tale perpetuo ricominciare se non sapessi d'essere insieme ad altri pastelli, accanto ai miei colleghi".

Marta ci conduce con questa metafora così luminosa, alle radici di VIDAS, all'impegno collettivo che si rinnova nell'unicità degli esseri umani incontrati che chiedono il nostro aiuto.

Infine un ricordo. Troppo presto è morta Emilia De Biasi, la relatrice che con il suo tenace impegno ha reso possibile l'approvazione della legge sul biotestamento.

Emilia, grazie per il tuo coraggio, la tua voglia di non arrendersi. Che la terra ti sia lieve.

IN QUESTO NUMERO:

Notizie _____ ***pag. 4***
#VIDASnonsiferma _____ ***pag. 6***

In primo piano – Il 5x1000 _____ ***pag. 8***
Cover story – Perché serve un'équipe __ ***pag. 10***

Volontari _____ ***pag. 16***
Terza pagina _____ ***pag. 17***
I nostri donatori _____ ***pag. 21***
La parola al testatore _____ ***pag. 22***

Notizie

Il nostro nuovo sito pieno di storie di vita

di ***Roberta Tocchio***

Il sito di VIDAS cambia veste, mettendo al centro della comunicazione le persone con testimonianze, volti, nomi, di chi ogni giorno è in prima linea e dei beneficiari dei nostri servizi.

La home page è stata totalmente ridisegnata per presentare l'estensione delle attività di VIDAS in modo più chiaro e narrativamente coinvolgente, rendendo la navigazione il più possibile semplice per l'utente. In apertura di pagina sono presenti fin da subito le informazioni per accedere al servizio di assistenza e quelle per sostenerlo. Presentazioni istituzionali si alternano a racconti e esperienze.

E la novità è proprio l'area editoriale *Storie&News*, all'interno della quale sono stati trasferiti i contenuti del blog esterno Noi di VIDAS. Questo spazio diventa un elemento narrativo centrale, i cui contributi sono richiamati anche in altre pagine del sito stesso. Due principali sezioni raccolgono da un lato i racconti, dall'altro le novità; uno spazio è poi dedicato alle "Cose da sapere", approfondimenti su specifici argomenti legati alle nostre attività e all'area culturale con riflessioni, consigli di lettura e molto altro.

Ampio spazio alle foto e video per raccontare momenti di assistenza e spazi interni delle strutture, ma anche testimonianze dirette di chi è stato curato da VIDAS.

L'obiettivo centrale diventa dunque non soltanto informare sui servizi e le attività dell'Associazione e della Fondazione, ma anche coinvolgere l'interlocutore consentendogli di partecipare direttamente attraverso la condivisione di testimonianze e aggiornamenti, tutto a portata di click!

Vi aspettiamo su vidas.it

Il congresso SICP 2020 Virtuale ma non freddo

di ***Barbara Rizzi***

Ricorderemo il 2020 anche per il primo congresso interamente *virtual* nella storia delle cure palliative. A organizzarlo la Società Italiana di Cure Palliative (SICP) che ha fatto proprio il bisogno di confronto dei palliativisti offrendo loro uno spazio di dialogo e studio. Un respiro di quasi normalità al termine di un anno davvero molto difficile per tutti. Anche e soprattutto per i professionisti di area sanitaria.

Non è stato certo come incontrare le persone de *visu* ma l'organizzazione e il supporto tecnico sono stati impeccabili permettendoci di seguire i lavori congressuali seduti davanti ai nostri PC. Accanto al tema originale *Le cure palliative 4.0* è stato dato inevitabilmente spazio anche alla riflessione sul ruolo delle cure palliative nell'ambito dell'emergenza sanitaria.

VIDAS ha partecipato al XXVII Congresso SICP *virtual* attraverso il contributo di alcuni professionisti e volontari che hanno stimolato i partecipanti su diverse tematiche spaziando dalla *mindfulness*, quale strumento per il benessere psicofisico, alla proposta di nuovi strumenti per l'équipe di cure palliative pediatriche, dall'impatto della pandemia sull'intero servizio di assistenza fino alla condivisione dei risultati di alcuni progetti di formazione e ricerca. Non solo: VIDAS ha condotto una sezione scientifica durante la quale è stato presentato il documentario *Quando sei con me*, frutto di un progetto dell'Associazione in collaborazione con la Civica Scuola di Cinema Luchino Visconti di Milano. Una produzione realizzata all'interno dell'hospice Casa Vidas. 'Presenti' all'incontro il regista Andrés Testa Herranz e Matteo Asti docente di storia del cinema che, dopo la proiezione, hanno presentato il progetto analizzandone contenuti, stile narrativo, tecniche cinematografiche e dialogando con il pubblico.

Il documentario è disponibile su richiesta scrivendo a info@vidas.it.

Sul sito, nell'area *Formazione e cultura* | *Progetto giovani*, è possibile vedere il trailer.

La tua raccolta fondi in 5 mosse

Attivarsi in prima persona è semplice:

1. Scegli l'occasione per cui aprire la raccolta fondi online
2. Dai un titolo coinvolgente alla tua raccolta fondi e imposta un obiettivo economico raggiungibile
3. Aggiungi un'immagine o un video e spiega perché sostieni VIDAS
4. Dai il buon esempio facendo la prima donazione
5. Condividi la tua campagna, con una richiesta personale, via social o il passaparola

Apri ora la tua raccolta fondi con VIDAS, vai su insieme.vidas.it

VIDAS

ASSOCIAZIONE VIDAS

CONVOCAZIONE ASSEMBLEA ORDINARIA E STRAORDINARIA DEI SOCI

Caro Socio, ai sensi dell'art. 8 e 9 dello Statuto è indetta l'Assemblea Ordinaria e Straordinaria dei Soci che si terrà:

in prima convocazione venerdì 23 aprile 2021 alle h. 20:30 e

in seconda convocazione martedì 27 aprile 2021 alle h. 18:00

presso la sede dell'Associazione **in Via Ojetti 66**, con il seguente:

ORDINE DEL GIORNO

PARTE ORDINARIA

1. **approvazione della Relazione del Consiglio Direttivo sull'attività dell'Associazione nel 2020;**
2. **approvazione del Rendiconto Annuale 2020;**
3. **attribuzione al Collegio dei Revisori delle funzioni dell'Organo di Controllo ai sensi degli artt: 30 e 31 del codice del Terzo settore;**
4. **varie ed eventuali.**

PARTE STRAORDINARIA

1. **Approvazione modifica statuto per:**
   . revisione dei quorum assembleari
   . introduzione della possibilità del voto elettronico

Qualora non potesse assicurare la Sua presenza, potrà farsi rappresentare **da un altro Socio** a mezzo dell'unita delega. Ciascun Socio non potrà essere portatore di più di tre deleghe. La preghiamo di portare con sé la tessera associativa e, se possibile, di segnalare la Sua presenza in assemblea telefonando entro il 20 aprile al numero 02 / 725111.
Con viva cordialità.

Il Presidente

Ferruccio de Bortoli

Milano, febbraio 2021

Avvertenza

I termini e le modalità di partecipazione all'Assemblea dei Soci descritti dal presente avviso di convocazione potrebbero essere oggetto di modifiche e/o integrazioni in relazione all'emergenza sanitaria da COVID-19. Eventuali modifiche e/o integrazioni delle informazioni riportate nel presente avviso di convocazione verranno rese disponibili mediante lettera ai soci e/o pubblicazione su giornale quotidiano e saranno comunque pubblicate sul sito internet www.vidas.it

---

Il sottoscritto .....

qualifica Socio .....

delega il Sig. .....

qualifica Socio .....

a rappresentarlo nelle Assemblee Straordinaria ☐ e Ordinaria ☐ dell'Associazione Vidas del 27 aprile 2021.

Data ..... **Firma** .....

#VIDASnonsiferma

Le due ali di Casa Vidas

La seconda ondata, con le maggiori libertà di movimento e socialità, ha 'colpito al cuore' la degenza dei pazienti adulti. L'hospice è stato riorganizzato dopo l'esplosione di un focolaio Covid ma, in quattro settimane, è tornato ad accogliere nuovi pazienti.

Torniamo a raccontare Casa Vidas e il modo in cui pazienti e familiari stanno attraversando questo tempo limitante e incerto, dove l'emergenza sanitaria, tornata virulenta, detta routine nuove, disarticola riti, reinventa ritmi.

Qual è stato, dunque, l'impatto della seconda ondata del Covid sull'area degenza dei pazienti adulti?

Lo abbiamo chiesto a **Simona Ianna**, medico responsabile di hospice e day hospice (quest'ultimo, che comprende i servizi ambulatoriali e le terapie di supporto ai pazienti assistiti a domicilio, è chiuso dallo scorso marzo).

Dall'estate qui sottoponiamo operatori, pazienti e familiari a controlli periodici – così, il 27 dicembre scorso, abbiamo scoperto un focolaio in Casa Vidas. Coinvolti, due pazienti, il familiare di uno dei due [*da marzo è ammesso un solo familiare per ogni paziente, ndr*] e alcuni operatori.

Com'è stata riorganizzata l'assistenza?

Abbiamo diviso la degenza in due ali, quella Covid (in gergo *sporca*) e quella Covid-free (*pulita*), trasferendo qui tutti i pazienti salvo i due positivi e bloccando gli accessi di nuovi malati. Abbiamo spostato gli studi medici nell'ala pulita e riorganizzato le attività quotidiane in modo che un medico e un infermiere fossero dedicati ai soli positivi, in parte per evitare contaminazioni, in parte perché l'assistenza era più laboriosa per via dell'utilizzo dei dispositivi di protezione e delle misure di sanificazione.

Quant'è durata questa situazione?

Un mese circa – durante il quale tutti i pazienti non hanno potuto vivere gli spazi comuni. Quattro settimane di isolamento. Finché uno dei due pazienti positivi non si è negativizzato e l'altro, purtroppo, è morto, troppo debole per resistere anche al virus.

La degenza è stata colpita al cuore.

Sì, possiamo dirlo. È stato necessario cambiare le abitudini, aggiungere nuove restrizioni a quelle già imposte dalla pandemia, che ci aveva tolto volontari e attività ludico-terapeutiche. Le stanze sono diventate l'orizzonte in cui doveva svolgersi tutta la vita e questo ha reso la degenza, da ambiente di movimento e relazione, un *setting* più prescrittivo del domicilio, dove, se il malato è spesso confinato alla sua camera, beneficia del contatto con più familiari.

Com'è stato, in generale, l'andamento degli ingressi nell'ultimo anno?

Direi che, dopo un aumento dell'attività nei primi mesi Covid, tra marzo e giugno, in cui abbiamo curato fino a 40 pazienti al mese, il numero di prese in carico si è stabilizzato sui 25 malati circa ogni mese, riducendosi negli ultimi tre mesi per malattia degli operatori.

Com'è il colore emotivo di questo hospice di necessità impoverito?

Abbiamo cercato di riempire il vuoto per conservare un colore di vita. Abbiamo rinunciato alle ferie e ai riposi e costruito momenti di distensione, il pianoforte viene suonato dagli operatori perché la musica è una medicina per il cuore e abbiamo installato un maxischermo nel soggiorno perché i pazienti possano guardare la tv tenendo le distanze, quando ammessi negli spazi comuni.

È difficile far rispettare le regole?

Non nego che i familiari facciano fatica, ognuno vorrebbe essere l'eccezione – con fermezza, confermiamo le precauzioni ogni volta che serve. Teniamo le distanze e facciamo tamponi con regolarità. Unica deroga, i pazienti non indossano la mascherina perché potrebbero avere problemi respiratori. Durante questo lungo inverno di chiusura, non abbiamo mai chiuso la porta al familiare, ancorché unico, perché vogliamo dare priorità al desiderio di incontrare i propri affetti. La protezione viene di conseguenza.

*di **Daniela Nava***

A sinistra, la signora Rosita, una paziente dell'hospice; qui sopra, con lei c'è Simona, medico palliativista e responsabile della degenza, che racconta come sia stato gestito un focolaio Covid scoperto a fine anno.

5x1000, la tua firma fa la differenza

L'erogazione doppia nel 2020 (anticipando il contributo di quest'anno) ha evitato il rosso a bilancio dovuto alla contrazione di entrate da raccolta fondi e all'aumento dei costi di assistenza, in particolare per l'apertura di Casa Sollievo Bimbi. La testimonianza di Stefania, mamma di Nicolò, un piccolo paziente.

Nel 2020, anno eccezionale e di deroga a tutte le regole, tra quelle apprezzabili va registrata la doppia erogazione del 5x1000 alle organizzazioni del Terzo Settore. Quelle titolate a ricevere il contributo sono oggi oltre 46mila – più del doppio dall'istituzione del beneficio, creato nel 2006.

Dopo l'erogazione di aprile, a fine ottobre è stato versato anche il contributo espresso dalle preferenze delle dichiarazioni 2019. VIDAS ha ricevuto prima € 1.608.142, grazie a 28.991 firme, poi € 1.575.416 a fronte di 29.380.

"Un risultato straordinario per una realtà di servizio a connotazione locale come la nostra", afferma Giorgio Trojsi, direttore generale VIDAS. "Siamo beneficiari del 5x1000 da sempre e rappresenta una quota rilevante dei proventi dell'associazione. L'erogazione di aprile è superiore all'11% delle entrate ordinarie nel rendiconto economico del 2019".

La seconda erogazione ha rappresentato un sostegno provvidenziale. "Senza queste risorse –spiega Trojsi– avremmo visto un profondo rosso nel 2020, per la concomitanza di una contrazione della raccolta fondi, a causa della pandemia, e dell'aumento dei costi per l'attività assistenziale: per gli adulti, stabilmente al di sopra della media di circa il 10%, e soprattutto per quella rivolta ai minori con l'apertura dell'hospice pediatrico oggi funzionante a pieno regime".

Grazie di cuore ai 30.000 firmatari che ogni anno scelgono di essere a fianco dei nostri operatori accanto ad adulti, ragazzi e bambini con malattie inguaribili.

Pensando in particolare ai piccoli pazienti dell'hospice pediatrico di VIDAS, accolti insieme alle loro famiglie, i destinatari del secondo contributo, condividiamo le parole di Stefania, mamma di Giorgia, 9 anni, e del piccolo Nicolò, 6. Nicolò è uno dei sessanta italiani, adulti e bambini, portatori di sindrome di Alexander, una forma molto rara di leucodistrofia neurodegenerativa che colpisce la sostanza bianca del cervello. La diagnosi, ricevuta a otto mesi, ha cambiato la vita di tutta la famiglia, divisa tra casa, ospedale e, nell'ultimo anno e mezzo, hospice pediatrico di VIDAS.

"Ma sono tutti normali qui? Gentili, affettuosi, dolci, professionali. *Sono esseri umani o arrivano da un altro pianeta?"*

È la domanda che ho fatto a mio marito –pensando ai medici, infermieri, operatori– alla fine della prima giornata a Casa Sollievo Bimbi, lo scorso agosto.

Ci hanno indirizzato qui dall'ospedale Buzzi, al termine di un lunghissimo ricovero [*dopo il primo ricovero, la famiglia Caruso è stata una seconda volta, in autunno, a Casa Sollievo Bimbi. Oggi Nicolò è curato a domicilio, ndr*].

Al momento della diagnosi, la prognosi, infausta, non dava a Nicolò neanche tre anni. Siamo a sei dall'inizio della convivenza con *il mostro*, come lo chiamiamo noi, e ogni ipotesi sul futuro è sospesa.

Casa Sollievo Bimbi è come casa. Possiamo appoggiarci a tutta l'équipe e, a distanza di tanti mesi, ho capito

perché non sono *normali* –stare a contatto con tanta sofferenza e tante famiglie, ognuna con un bagaglio pesante, dà una marcia in più. Non si arriva qui per curare l'influenza, l'appendicite– neanche per il cancro che guarisce. Con queste malattie non si può vincere.

Apprezzo di non sentirmi giudicata qui. Le dovessi definire io, direi che le cure palliative pediatriche sono un sollievo del corpo e dell'anima [*Stefania dà un lungo respiro. Poi, sorride, ndr*]. A differenza di quando sei in ospedale e hai paura, paura della morte, qui è come se facesse meno paura. Se non fosse il mostro che ti porta via tuo figlio. Quando Nicolò arriverà a quel momento, e non sappiamo quando, però, ecco, vorrei che fosse qui. Che accadesse in questo posto.

a cura della redazione

Donare il tuo 5X1000 a VIDAS è semplice e non ti costa nulla

Puoi farlo attraverso i diversi moduli di Dichiarazione dei redditi (*Certificazione Unica, 730, Unico*).

- Firma nel riquadro indicato come **"Sostegno del volontariato..."**
- Inserisci la tua **firma** e il **codice fiscale di VIDAS**

SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997

FIRMA Mario Rossi

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | 9 | 7 | 0 | 1 | 9 | 3 | 5 | 0 | 1 | 5 | 2 |

Perché serve un'équipe

Come sono nate le équipe multidisciplinari e qual'è la loro forza, nelle parole dei nostri operatori. Ogni voce un punto di vista, ogni sguardo un elemento, come il tassello di un puzzle. Uno spazio di confronto e reciproco sostegno.

Un proverbio africano dice: 'Se vuoi andare veloce, viaggia da solo. Se vuoi andare lontano, viaggia in compagnia'.

Lavorare in un'équipe di cure palliative significa intraprendere un viaggio, anzi molti viaggi –tanti quante sono le vite dei pazienti che incontriamo– in compagnia.

Non si tratta di un percorso facile, non sempre almeno, ma è l'unico possibile.

Prendersi cura della sofferenza alla fine della vita significa farsi carico di un dolore globale che riguarda paziente e famiglia e in cui la dimensione fisica, psicologica, sociale e spirituale si mescolano e sovrappongono diventando talvolta indistinguibili.

Non a caso le cure palliative sono considerate paradigma della complessità.

Una complessità oggettiva che si affronta attraverso risposte tecniche di alto livello. È questo lo spazio della competenza professionale, in cui ogni membro dell'équipe deve *sapere* e *saper fare*. Il dolore fisico può

essere lenito anche dalle parole ma queste non possono sostituire una corretta prescrizione di farmaci e una lesione va trattata con le medicazioni più adeguate intanto che ci si occupa di instaurare una relazione che cura.

Casomai il gioco delicato è mettere continuamente la tecnica al servizio della relazione.

Qui il ruolo dell'équipe è fondamentale, perché è mettere sé stessi al servizio di un bene più grande. È comprendere che solo dalla somma degli sguardi può scaturire una visione più autentica, più vicina al vero, più capace di dare risposte ai bisogni unici del morente e della sua famiglia.

L'équipe è fatta di sguardi quindi, ma anche di ascolto. Del paziente, dei suoi familiari, certamente, e dei colleghi. Perché ascoltando ci si sintonizza, si acquisisce una complementarietà necessaria e ci si arricchisce contaminandosi vicendevolmente senza mai uscire dal proprio ambito professionale. È lo spazio in cui *saper essere*.

Per me infine, chiamata come medico a prendere decisioni difficili, l'équipe è anche il luogo in cui non sentirsi soli di fronte all'enormità dei problemi, alla loro irrisolvibilità, alla sensazione di impotenza e di frustrazione che può scaturirne. È il luogo in cui assumersi la propria responsabilità sapendo che alla radice di ogni scelta c'è una risposta condivisa.

Giada Lonati,
medico palliativista e direttrice sociosanitaria
In VIDAS da novembre 2005

Abbiamo assistito di recente una giovane donna di origine rumena, con un tumore molto avanzato. Mamma di due bimbi di quattro e sei anni, viveva separata in casa (con un ex marito violento, già finito in carcere).

La situazione era tale da richiedere monitoraggio costante e la cooperazione di tutte le nostre competenze è stata determinante. La micro-équipe, composta di assistente sociale, medico e infermiere, si confronta anche tutti i giorni, qualche volta più volte al giorno. In una situazione in cui c'era da gestire il *dopo* (per i bambini sono stati attivati i servizi del territorio per le pratiche di affido), la compattezza dell'équipe è funzionale sia per l'assistenza al paziente su tutti i fronti sia per il reciproco sostegno come operatori. Il gruppo ha una forte componente nell'assorbire e ridurre i livelli di angoscia dati dal peso emotivo delle situazioni. Considero le riunioni di équipe [*in streaming da marzo, ndr*] un irrinunciabile momento di crescita, un'occasione di confronto e supporto, da cui imparare sempre.

Elisa Merullo, *assistente sociale*
In VIDAS da gennaio 2014

Lavorare in équipe si impara facendolo, è una forma mentis, organizzativa e concreta, non un'astrazione. Io mi occupo di coordinare il lavoro di tutti gli operatori del domicilio –18 infermieri, 22 medici e 5 OSS a cui si aggiungono le figure specifiche– e sono l'interfaccia per i nostri tirocinanti (medici, infermieri, psicologi), provenienti da università e master *post lauream*.

Gli osservatori esterni sono colpiti dal modello, tutti concordano nel sentire forte la presenza dell'équipe. Per i colleghi che lavorano qui, spesso da diversi anni, ricorrente è l'affermazione di fare bene il proprio lavoro, di poter impiegare il tempo per dare qualità al proprio lavoro. L'abitudine a condividere quello che si sente e confrontarsi è una costante: l'espressione dell'équipe è un collettivo che raccoglie la visione degli aspetti clinici, sociali, psicologici, emotivi, nessuno slegato. Richiede fiducia negli altri, data e confermata costantemente, coinvolgimento, convinzione da parte di tutti, senza deroghe.

***Ermes Schiocchet**, responsabile setting domiciliare*
In VIDAS da giugno 2006

Il tema della tesi del mio master in Cure Palliative, scritta 15 anni fa, era il potere all'interno dell'équipe. Potere come possibilità di modificare l'impatto negativo della malattia e della morte nella storia del morente e della sua famiglia. Dopo 25 anni trascorsi come strumentista in sala operatoria, il master è stato il mio traghetto per vivere la professione in un'ottica multidisciplinare. Ho cercato l'équipe negli ultimi 15 anni, insomma, e ho trovato in VIDAS, cinque anni fa, l'ambiente ideale dove la legittimazione del gruppo è la centratura sui problemi di ogni paziente e gli obiettivi che vengono di conseguenza. Realizzare questi obiettivi si ottiene grazie a competenze professionali specifiche e collettive nella dialettica di un confronto paritetico. Questo è il contesto dove l'alleanza tra i membri, il riconoscimento, la comunicazione di informazioni e vissuti, lo sviluppo relazionale e la conoscenza di sé diventano *potere* di modificare il percorso assistenziale e di indirizzarlo, ogni volta, verso l'eccellenza.

***Donatella Pozzi**, infermiera al domicilio*
In VIDAS da maggio 2015

In apertura operatori e operatrici in Casa Vidas, accanto Ermes, qui a lato Donatella con il piccolo Giacomo e Marco, medico (che abbiamo già presentato), a seguire Marta in Casa Sollievo Bimbi e, dulcis in fondo, Stefano, il logopedista.

Prima di arrivare in VIDAS, ho fatto il mio lavoro di operatore sociosanitario in una comunità di persone malate e con problemi di dipendenza. Lavoravo di notte, solo con i pazienti, senza una vera collaborazione con gli altri operatori, che incontravo a inizio turno, alle 18, e smontando, alle 8 del mattino. Dover gestire pazienti complessi senza poter condividere problemi

La genesi di un modello di cura

Nel 1988, a sei anni dalla nascita dell'Associazione, lo stato dell'arte sull'équipe è già illuminante di una direzione.

"Un volontariato socio-sanitario per l'assistenza agli inguaribili di cancro con compiti tanto delicati non poteva che realizzarsi nella logica e nell'allargata cooperazione di équipe specialistiche. Il compito degli organizzatori non fu e non è facile considerando l'eterogeneità delle caratteristiche sia del gruppo volontario (età, estrazione sociale, cultura), sia di quella dell'équipe stessa formata da figure professionali non omogenee e atipicamente riunite. [..] Si giunse al completamento di quella che pare oggi la struttura dell'équipe più funzionale e rappresentativa. Essa è costituita da 2 coordinatrici, 5 infermiere, 3 medici, 2 psicologi, 1 assistente sociale guidati da un responsabile sanitario. In casi particolari VIDAS può contare sul contributo di specialisti esterni".

Nel '92, la nascita della seconda équipe, 'finanziata attraverso un'ampia sottoscrizione' (così l'apertura del notiziario del dicembre '93) per poter estendere il numero di prese in carico (si passava da 400 pazienti nel '92 a 450 nel '93) e la base territoriale di intervento. A dieci anni dalla sua fondazione, VIDAS era già riconosciuta come esempio di avanguardia da esportare fuori da Milano in altre città d'Italia: "Si realizza la diffusione di un modello assistenziale, ma soprattutto quella di un'idea e di un umanissimo impegno; il rispetto e la cura dovuta a ogni persone fino all'ultima ora della vita".

e strategie è gravoso, è stato uno dei motivi che mi hanno spinto a cercare altrove. La complicità che ho con i miei colleghi adesso, che, qualsiasi domanda, dubbio o pensiero abbia, mi lasciano lo spazio di esprimermi e da cui sono riconosciuto, mi dà enorme soddisfazione. La comunicazione è un filo costante, tutti i giorni. Abbiamo spazi di confronto quotidiani prestabiliti ma, in ogni minuto del lavoro, posso fermarmi e confrontarmi con il medico, l'infermiere, il volontario – e vengo ascoltato.

***Angelo Bono**, OSS in degenza Casa Vidas*
In VIDAS da febbraio 2017

È bello lavorare a VIDAS perché si lavora in équipe e in un'équipe vera. Si lavora con un tempo di qualità, discriminante nel mio lavoro di fisioterapista perché ho bisogno di osservare. È gratificante, si lavora insieme e ognuno rispetta la professionalità dell'altro, su un obiettivo che è di dare benessere in fasi sempre delicate. A Casa Sollievo Bimbi, dove l'intera famiglia è ricoverata e monitorata nella quotidianità, posso intervenire sul potenziale dei piccoli pazienti, che di norma hanno un tempo lungo, anche se incerto, davanti. Azioni semplici come muoverli dal letto, metterli nella giusta posizione durante il sonno, stimolarli al gioco, che è un esercizio terapeutico importante, si possono fare con le persone che si occuperanno di loro una volta rientrati a casa. Tutta l'équipe collabora per costruire dimissioni protette. Medico e infermiere formano i genitori perché possano gestire i presidi da cui spesso dipende la vita dei loro figli, l'OSS può dare strumenti per le pratiche quotidiane legate all'igiene e ai pasti, l'assistente sociale valuta quali risorse territoriali possono dare supporto, io, anche con l'educatrice, se gli spazi di casa sono o possono essere resi più funzionali. In una efficace, straordinaria integrazione di sguardi.

***Lucia Moneta**,*
fisioterapista e responsabile area riabilitativa
In VIDAS da febbraio 2008

Dieci mani, tutte insieme, le nostre, quelle che hanno accompagnato e sostenuto la famiglia di una giovane donna, che ci ha lasciato poche settimane fa. Un cerchio, un abbraccio che ha stretto i familiari e non li ha mai fatti sentire soli e, al tempo stesso, ha dato modo a tutte noi, medico, infermiera, OSS, fisioterapista e psicologa, di creare uno spazio di contenimento, un luogo nostro in cui poter affrontare ed esprimere dubbi, paure e domande. Ci siamo avvicinate al dolore di una mamma che stava lasciando la propria piccola di sette anni; ci siamo illuse di poter ingannare il tempo e poi ancora insieme abbiamo accolto e tradotto in parole la *fine*.

Questo il senso della parola équipe, noi direttamente coinvolte e il gruppo allargato delle riunioni domiciliari: camminare insieme su per la montagna, cogliere i segnali passo per passo, stringersi quando la salita si fa dura, fermarsi, ripartire, aspettarsi, e una volta in cima guardare coi propri occhi ciò che è stato, consapevoli che solo la forza di tutti ha permesso di assaporare quel panorama.

***Annamaria Pastori**, psicologa*
In VIDAS da agosto 2016

Ho sempre subìto il fascino dei pastelli colorati. Da piccola sostavo a lungo davanti alla vetrina del colorificio del mio quartiere ammirando le confezioni di latta aperte, i pastelli in gradazione mi sembravano una tastiera di pianoforte con cui realizzare complesse melodie cromatiche.

Lavorare in équipe ha questo sapore, questo gusto. Medici, infermieri, OSS, fisioterapisti, psicologi, assistenti sociali, educatori, logopedisti, dietisti, volontari, ciascuno è nella quotidianità professionale come uno di quei pastelli, con i propri colore, punta, impasto. Questa unicità e pluralità permette alle famiglie che incontriamo di realizzare il proprio ritratto unico e irripetibile. Sarebbe per me impossibile quel viaggio che ricomincia a ogni nuova presa in carico se non sapessi di essere insieme a ognuno dei miei colleghi. Come recita un detto africano che fa una buona sintesi dell'essenza di essere équipe, 'Se si sogna da soli è solo un sogno. Se si sogna insieme è la realtà che comincia'.

***Marta Scrignaro**, educatrice*
In VIDAS da maggio 2019

a cura della redazione

Lavorare in équipe è un concerto dove ogni protagonista è sia direttore d'orchestra sia musicista.

Il gruppo risponde a due dinamiche molto importanti che influenzano la qualità della cura: la crescente complessità delle conoscenze mediche, che porta a una frammentazione del sapere non gestibile singolarmente, e il bisogno di condividere le difficoltà e le incertezze che si incontrano nell'assistenza. In cure palliative, dove l'obiettivo è affrontare il delicato passaggio tra vita e morte, è ancora più importante. Data l'alta complessità dei quadri clinici e il delicato equilibrio del nucleo familiare da supportare e sostenere, spesso il paziente e i suoi cari si sentono sperduti, come in un labirinto. Il lavorare insieme ci permette di restare uniti e orientati, aiuta a trovare la strada, curva dopo curva, anche alle persone che assistiamo.

***Stefano Zecchillo**, logopedista*
In VIDAS da novembre 2015

La seconda volta (di Monica e Federica)

È passato un anno da quando, a causa dell'emergenza sanitaria, ai volontari non è stato più possibile accedere alle case dei pazienti e alla degenza. Da qualche mese accanto ai pazienti di Casa Vidas (e Monica anche in Casa Sollievo Bimbi) ci sono due 'volontarie' di ritorno.

"Abbiamo iniziato da volontarie ma io sono sempre stata in hospice, Federica al domicilio". Monica Pontremoli torna al momento, lontano 13 anni, in cui "ho pensato al volontariato come a una forma di riconoscenza. Restituire a chi era meno fortunato l'extra di felicità che mi era toccato in sorte". Conosceva VIDAS da sempre, la mamma di una compagna di liceo era stata una delle prime volontarie, a metà degli anni 80. Federica Giussani ha scoperto l'Associazione per caso, una ventina di anni fa. "Ho visto la pubblicità di VIDAS al cinema. Qualche anno dopo, mi sono presentata alle selezioni".

La scelta di VIDAS ha le stesse ragioni per entrambe: "Era una delle poche realtà a considerare i volontari membri dell'équipe e, da volontarie, abbiamo apprezzato il privilegio di stare accanto ai pazienti, essendo più simili a loro, più vicine. Questa comunanza attiva spesso la comunicazione profonda, urgente, intima".

Monica e Federica, dismessi i panni delle volontarie, sono diventate coordinatrici rispettivamente dei volontari attivi in degenza (nel solo hospice adulti Casa Vidas), al domicilio e in day hospice. Nell'ultimo anno Monica e Federica hanno continuato a tenere il filo della comunicazione, sentendoli tutti, motivando, ascoltando.

A luglio, di fronte alla seconda ondata e all'impossibilità del rientro dei volontari, sono state ammesse in degenza tornando loro stesse accanto ai pazienti.

Oggi fanno turni quotidiani nei due hospice, tornate a una routine che è "vita di comunità dove si condivide ora per ora la situazione di ogni paziente". Monica confessa di aver vinto "la paura più grande: stare accanto ai bambini malati. Considero un privilegio il tempo trascorso a Casa Sollievo Bimbi. Provo tanta gratitudine per le ore in cui mi sono sentita una di famiglia, la zia a cui non c'è bisogno di spiegare e che non ha bisogno di dire niente, nessuna frase di circostanza, nessun gesto forzato."

a cura della redazione

Biotestamento: vivere, morire, scegliere, i nostri diritti

Abbiamo celebrato il terzo anniversario dell'approvazione della legge 219 con un convegno sul diritto di scegliere. L'incontro, patrocinato dall'Università Statale di Milano, è stato introdotto e moderato dal professor Nicola Montano.

Nella foto Emilia De Biasi

ELIO FRANZINI

Rettore Università degli Studi di Milano

Sono tre anni oggi dall'approvazione della legge 219 e mai convegno fu così pronto a ricordare quanto è accaduto in questo triennio, tenendo lo sguardo rivolto alle cure palliative, nel loro legame con il diritto alla cura irrinunciabile per ogni essere umano seppure in assenza di guarigione. Se è vero che siamo accomunati da una sola certezza, la nostra morte, quando siamo nell'orizzonte delle cure palliative, gestiamo una dimensione di incertezza assoluta. Da qui si muove questa discussione, dove le opinioni non sono uguali nel contesto della società civile, dell'etica e della cultura. L'idea che il soggetto possa e debba esercitare il libero arbitrio è nata nel tempo, come dimensione culturale, figlia della modernità. Montesquieu, padre del diritto moderno, nello *Spirito delle leggi*, ricorda come la legge debba seguire la natura delle cose che è legata alle circostanze in cui i soggetti vivono, connessa alla storia. Il diritto di vivere e di morire sono estremamente connessi, da inserirsi nel quadro del diritto di scegliere.

> "Soltanto 157.000 italiani [dato Sole24Ore] hanno sottoscritto e depositato le DAT"

FERRUCCIO DE BORTOLI

Presidente VIDAS

Da presidente VIDAS, cerco di capire perché una legge di civiltà faccia fatica a entrare nella normalità istituzionale, nella pratica comune, e resti un elemento vissuto ancora come estraneo. Se anche nei Paesi più avanzati [*come si legge nel saggio* Biotestamento *firmato da due colleghe VIDAS, Giada Lonati e Barbara Rizzi, per Editrice Bibliografica, ndr*], il grado di adesione resta basso, molto credo dipenda, da quella che mi sembra essere la *fatica del pensiero* su questo tema. C'è una fatica nel pensare, programmare, figurare se stessi in una situazione di inabilità irreversibile perché contrasta con la nostra naturale pulsione di vita, che rimuove l'idea della morte, e la estromette dalle preoccupazioni giornaliere. Il biotestamento continua ad avere una dimensione elitaria, come se la sua attivazione richiedesse una speciale preparazione culturale o fosse prerogativa di chi può permettersi il lusso di pensare a un risvolto eventuale e remoto. L'appello che mi sento di fare, come giornalista, è a una presa di responsabilità della società civile, e in particolar modo dei mezzi di informazione, di impegnarsi a far conoscere una buona legge. Buona perché permette, senza obbligare, di esercitare un diritto che riguarda innanzitutto la vita. Una legge di civiltà di cui essere orgogliosi anziché viverla come inserita a forza nel nostro ordinamento.

PATRIZIA BORSELLINO

Ordinario Filosofia del Diritto Università Bicocca e membro Comitato Scientifico VIDAS

La legge 219 è una sfida straordinaria che pone l'attenzione al benessere e agli stati soggettivi dei malati e alla considerazione che si deve loro come persone in qualunque situazione di malattia.

Nel terzo anniversario dalla sua approvazione, lo scenario riflessivo di riferimento è tuttavia l'inattesa, precipitosa e non superata pandemia, che ha travolto i nostri abiti di vita consolidati infrangendo l'aspettativa di poter contare su un sistema sanitario garante del diritto fondamentale alla salute di cui all'art. 32 della Costituzione. Nei mesi scorsi, abbiamo sperimentato essere spesso minimo, se non nullo, lo spazio di comunicazione con il paziente. Come se ci si fosse dimenticati di una legge che offriva un prezioso serbatoio di criteri a cui improntare la pratica di cura.

Nel percorso che ha portato all'approvazione della 219 fu chiaro che la sfida era di tutelare la vita come diritto piuttosto che come dovere e di riconoscerne il valore biografico e non solo biologico. Tutela che per essere realizzata necessita del coinvolgimento di coloro a cui la vita appartiene per compiere le scelte che ne influenzano lo svolgersi e possono valorizzarne o sminuirne la dignità.

Dentro i confini della relazione di cura disegnata dalla 219, si supera anche la contrapposizione tra due principi spesso presentati come opposti: autonomia e beneficienza. La valorizzazione dell'autonomia coinvolge il soggetto nelle decisioni sulle cure e gli assegna la prerogativa di avere la parola ultima rispetto alla messa in atto o interruzione di terapie, pur riconoscendo un ruolo primario ai curanti che, lungi dall'essere puri esecutori della volontà dei pazienti, mantengono la prerogativa di individuare opzioni diagnostiche e terapeutiche valutandone l'appropriatezza. Se la legge richiama il dovere di astenersi da ogni ostinazione irragionevole, dovere dei curanti è di attivarsi anche in caso di revoca del consenso al trattamento sanitario, facendosi carico della sofferenza dei loro pazienti.

STEFANIA BASTIANELLO
Presidente Federazione Cure Palliative

Nelle cure palliative il consenso informato è anche un modulo da firmare ma rappresenta l'ultimo atto di un percorso dove hanno un ruolo fondamentale i professionisti della cura. Esprime la loro capacità di offrire risposte alle domande dei pazienti, prospettare come si evolverà la loro patologia nel tempo, quali risorse, obiettivi terapeutici, vantaggi e rischi si avranno in caso di scelta o, viceversa, di mancata attivazione di terapie e interventi medici e sanitari. Solo quando la persona malata dichiara di aver ricevuto adeguate informazioni può rilasciare il consenso, anche per mezzo di videoregistrazione o strumenti di comunicazione aumentativa, e resta sempre revocabile. Allo stesso tempo, può indicare una persona nominandola referente per tutti i membri dell'équipe sanitaria.

Fondamentale, in questo processo, è la variabile tempo: è essenziale avere tempo perché sia il malato a governare il flusso di informazioni per sè. Tempo per conoscere, pensare, scegliere. Tempo per coinvolgere familiari, amici e il proprio ambiente sociale. Per fare questo occorre pensare a un nuovo modello di cure palliative che anticipino la presa in carico del paziente rispetto agli ultimi giorni di vita. Questo favorirebbe la pianificazione condivisa delle cure (art. 5, L291/2017) che nei paesi nei quali è già prassi (Regno Unito, Usa, Australia, Canada) ha visto ridurre lo stress degli operatori sociosanitari, il contenzioso legato alla responsabilità medica, i tassi dei ricoveri ospedalieri, la spesa sanitaria migliorando la qualità dell'assistenza e della vita residua.

Biotestamento, il libro di Giada Lonati e Barbara Rizzi

PRENDERSI CURA DEL DOLORE DELL'ALTRO

Giada Lonati e Barbara Rizzi, medici palliativisti, con Biotestamento propongono una lucida ricognizione del contrastato itinerario che ha condotto all'approvazione della legge 219 sul consenso informato e le disposizioni anticipate di trattamento.

La distorsione collettiva indotta dagli straordinari progressi in campo medico, la sconfitta di tante malattie hanno generato un perfetto ossimoro: l'illusoria sconfitta della morte di noi mortali.

Proprio sull'evoluzione e trasformazione di tale concetto si esercita la riflessione delle due autrici, aiutandoci non già a scoprire l'ovvio, ovvero che in natura tutto ciò che è vivo è destinato a morire, ma a ricordarci che non è l'uomo al servizio della tecnologia, ma il suo esatto contrario.

In un libro intenso Giada e Barbara raccontano storie straordinarie nella loro umanità: Adriana, Rodolfo e altri ancora. La dicotomia bene-male o buono-cattivo cede il posto ad altre declinazioni, su tutte appropriato-inappropriato o, se vi pare, proporzionato-sproporzionato.

Le autrici, che si sono spese per l'affermazione di una legge così importante (come dimenticare l'impegno di Patrizia Borsellino, autrice della prefazione?), sanno bene quanto l'itinerario sia difficile: perché "il concetto che sta alla base della pianificazione anticipata delle cure è semplice e chiaro ma altrettanto complesse sono le decisioni che si prendono alla fine d'una vita".

di ***Giuseppe Ceretti***

Giada Lonati e Barbara Rizzi
Biotestamento
Editrice Bibliografica
Pagg. 162 euro 9,90

BARBARA RIZZI

Medico palliativista e direttrice scientifica VIDAS

Faccio mie le parole del giurista Stefano Canestrari che definì la 219 una 'buona legge' buona sottolineando come alcuni passaggi siano rivoluzionari perché capaci di cambiare in meglio la qualità di vita delle persone e la qualità delle loro relazioni. Perché lo sia davvero, però, è necessario che sia conosciuta e applicata.

La 219 è una legge che tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione di ciascuno.

Inoltre, il comma 8 dell'art. 1 recita che il tempo della comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura. Da medico palliativista di esperienza ventennale è un concetto chiaro e anche familiare: le cure palliative non si possono erogare offrendo solo competenza tecnica perché i pazienti, in prossimità della morte, necessitano di risposte complesse che implicano ascolto e relazione.

EMILIA DE BIASI

Politica e relatrice della legge 219

Mi fa tanto piacere che la conclusione della nostra battaglia parlamentare, lunga e faticosa, abbia prodotto dei fatti, forse pochi e da migliorare, ma sentiti come positivi. È nata una buona legge e oggi è stata data tanta enfasi alla parte su cui ho lavorato con più soddisfazione in questi anni: le cure palliative. La 219 rappresenta il compimento della legge stessa sulle cure palliative e oggi abbiamo anche una cattedra: grandi passi in avanti con ricadute sulla medicina territoriale e, direi, di prossimità. Questa medicina può far sì che le cure palliative, come accade nel resto del mondo, seguendo le indicazioni dell'OMS, divengano cure non soltanto per la terminalità ma di sostegno alla cronicità.

Il cuore di questa legge è il consenso informato da cui parte la consapevolezza dell'individuo, con la possibilità di scegliere e a cui sottende un modello di relazione di cura che richiede un impianto organizzativo ancora inesistente. Se resta importante il ruolo dei Comuni e dei notai, discriminante è l'integrazione delle volontà, grazie alla digitalizzazione, all'interno della rete del Servizio Sanitario Nazionale, a partire dai primi nodi, i medici di base. Mancano il linguaggio, il luogo e la verifica per disporre le DAT, manca una rete tra le Regioni.

Le leggi vivono se si applicano e per applicare leggi particolari come questa bisogna considerarle non obblighi ma momenti di libertà e di responsabilità dell'individuo che può decidere sulla propria dignità.

Il video integrale del convegno è disponibile sul canale YouTube di VIDAS

EMILIA, IL NOSTRO RICORDO

"È stata davvero una grande battaglia, con una quantità di emendamenti spaventosi, più di 3.000 emendamenti, con rischi incredibili, al punto che per portare in aula la legge ho dovuto dimettermi da relatrice. Io l'ho fatto convinta, come sono ancora convinta oggi di aver fatto bene. Perché bisogna anche sapere far prevalere l'interesse generale, non l'interesse particolare".
Questa era Emilia De Biasi. Nelle sue parole, la forza di una donna di grande competenza e serietà, una donna che credeva profondamente nella politica e nella responsabilità di mettersi al servizio del bene comune. Una donna anche di grande generosità. Lei per VIDAS c'era sempre, per interviste, approfondimenti, conferenze stampa o anche solo per un consiglio. Ci mancherà la sua energia, la sua caparbietà e la sua straordinaria umanità. Ci mancherà Emilia, che ha amato la vita fino alla fine.

Una storia di impresa e di filantropia: la famiglia Berti

Un ricordo di Luciano Berti che, con la moglie Giancarla, è stato accanto a VIDAS nell'ultimo quarto di secolo. Più che donatori, partner, grazie alla loro Fondazione, di tutti i grandi progetti, da Casa Vidas a Casa Sollievo Bimbi.

"Il legame con Luciano Berti e sua moglie Giancarla, compagna di una vita intera, è stato un punto di riferimento costante per VIDAS lungo un arco di oltre 25 anni. La Fondazione che questo imprenditore illuminato ha creato ha sostenuto i nostri grandi progetti in misura, e sento di non esagerare, fondamentale". Così Ferruccio de Bortoli, presidente VIDAS, nel ricordo di un uomo non comune.

Luciano e Giancarla Berti sono stati tra i primi a cui Giovanna Cavazzoni raccontò di Casa Sollievo Bimbi, quando era ancora soltanto un abbozzo progettuale. Loro, che avevano già sostenuto la costruzione di Casa Vidas dal 2002, si entusiasmarono all'idea, sposandola concretamente. Quando, nel maggio 2019, Giancarla visitò la struttura appena inaugurata rinnovò lo stesso gioioso slancio, nella consapevolezza di aver ben riposto, anche questa volta, la sua fiducia in VIDAS.

La filantropia è stata, per i signori Berti, il naturale complemento della missione imprenditoriale e, grazie alla Fondazione che porta il loro nome, dal 2001 si è tradotta nel sostegno a decine di importanti istituzioni milanesi, in molti ambiti di attività: sanità, arti, musica. L'attenzione alla propria comunità e la valorizzazione del talento, anche artistico, sono stati oggetto di passione autentica e attenzione costante, in una visione acquisita forse già durante gli studi universitari che Luciano Berti compì, nei primi anni Sessanta, nella prestigiosa Stanford University, grazie a una borsa di studio.

Il self made man che, appena trentenne, fece crescere una piccola azienda di lavastoviglie industriali fino a costituire una holding multinazionale riconobbe la stessa pragmatica lungimiranza in Giovanna Cavazzoni e la capacità di dare forma a utopie concrete. La modernissima cucina attrezzata di Casa Sollievo Bimbi, che anche in tempi di emergenza sanitaria continua a dispensare decine di pasti caldi a operatori, pazienti, familiari, resta l'ultimo emblema di una generosità d'eccezione capace di generare valore e restituirlo alla comunità, giorno dopo giorno, sotto forma di frutti altrettanto virtuosi.

a cura della redazione

Franco, un ragazzo come tanti

Una storia di vicinanza ventennale iniziata con un atto di fiducia. Riconfermata dopo un'esperienza dolorosa e sigillata dal gesto più grande verso un'organizzazione non profit, che la lascia in eredità a chi verrà dopo di noi.

Classe 1948, il signor Franco coniuga il garbo signorile che si addice alla sua età e la freschezza di spirito del ragazzo che è stato. Sarà perché facciamo la sua conoscenza grazie alla donazione in ricordo di Antonio, compagno di classe fino al 1967, anno del loro diploma, ma da allora e fino al 2018, quando il cancro l'ha portato via, amico fraterno.

Il gesto corale dei Ragazzi del '67 arriva dopo il suo, caro Franco.

Sono un vostro donatore, ogni anno con una piccola cifra, dal 2002. Per caso, avevo saputo della costruzione dell'hospice Casa Vidas. Conoscevo bene la malattia oncologica, toccata prima alla mia mamma, poi a uno zio – e la frustrazione dolorosa di non poter lenire le loro terribili sofferenze. Qualche volta la buona volontà e l'amore non bastano. Servono terapie, farmaci, strumenti tecnici.

Com'è stato per Antonio?

Abbiamo saputo, sin dall'esordio, della sua malattia, progredita, nel giro di un anno, al punto da richiedere l'assistenza VIDAS. Ha vissuto un altro anno, senza lasciare la sua casa, e, nonostante le gravi difficoltà respiratorie (così simili a quelle dello zio), ha potuto unirsi alle nostre cene fino a poche settimane dalla morte. Per l'ultima, a inizio luglio, era molto debilitato, stremato ma entusiasta di essere lì. VIDAS ha fatto la differenza. L'idea della donazione collettiva è venuta a me ma tutti gli amici avevano la stessa riconoscenza.

Che cosa l'ha spinta a disporre anche un lascito a VIDAS?

Conoscevo questo strumento, prezioso e semplice, come risorsa potente per le organizzazioni non profit con cui finanziare progetti impegnativi di medio e lungo periodo. Io ho chiesto al notaio, ma non è obbligatorio, basterebbe un *testamento olografo**. Non avendo eredi diretti né vincolo alcuno, ho disposto tre lasciti ad altrettante organizzazioni non profit. Una è VIDAS. Ho toccato anche con mano il vostro valore, indicarvi nel mio testamento mi è sembrato doveroso.

Per maggiori informazioni contattare:
***Ilenia Cofini**,*
programma lasciti
ilenia.cofini@vidas.it
344 095 0186

**glossario tecnico: per* testamento olografo *si intende quello sottoscritto a mano dal testatore con indicazione della data e recante la firma per esteso*

ALLA FINE, TUTTI ABBIAMO BISOGNO D'AMORE.

Fai un lascito testamentario a VIDAS.

lasciti.vidas.it

VIDAS

Se desideri ricevere maggiori informazioni

Puoi contattare Ilenia Cofini a:
ilenia.cofini@vidas.it e 344 095 0186

oppure compila e spedisci a VIDAS, via Ojetti 66, 20151 Milano alla c.a. di Ilenia Cofini il coupon per:

☐ essere contattato telefonicamente al seguente numero telefonico

☐ ricevere gratuitamente a casa la guida **"Alla fine, tutti abbiamo bisogno d'amore"**

☐ ricevere via mail la guida **"Alla fine, tutti abbiamo bisogno d'amore"**

INFORMATIVA PRIVACY
Compilando i campi del coupon Lei acconsente al trattamento dei suoi dati personali da parte di Associazione e Fondazione VIDAS con sede in Via Ojetti 66 – 20151 – Milano (di seguito, anche "VIDAS"), in qualità di Co-titolari del trattamento, per inviarle la guida ai lasciti e materiale di comunicazione, informazione, sensibilizzazione, formazione e raccolta fondi di VIDAS ai recapiti indicati nel coupon. Per opporsi all'invio di tali comunicazioni anche a uno solo dei canali e/o per esercitare i Suoi diritti previsti dagli articoli 15 e seguenti del Regolamento UE 679/2016 può scrivere al Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) all'indirizzo mail privacy@vidas.it o contattarci presso VIDAS, Via Ojetti 66, 20151, Milano. Per ulteriori informazioni può visitare la sezione "Informativa per l'utilizzo dei dati per l'invio di materiale informativo e di raccolta fondi" del sito al link https://www.vidas.it/privacy.

Nome

Cognome

Indirizzo

n° CAP

Città Provincia

Tel.

Data di nascita

Email

Data Firma

Potrai sempre contare sulla massima riservatezza

SAREMO CON LEI FINO ALLA FINE. PUOI METTERCI LA FIRMA.

CODICE FISCALE **970 193 501 52**

Dona il tuo 5x1000 a VIDAS

5x1000.vidas.it

VIDAS

PERIODICO ANNO TRENTA - NUMERO 1 - POSTE ITALIANE S.P.A. - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE - D.L. 353/2003 (CONV. L. 27/02/ 2004 N° 46)