

VIDAS

Insieme a

Marzo 2024



Casa Sollievo Bimbi
5 anni di incontri
stra-ordinari



ELIO E LE STORIE TESE



**CONCERTO A
FAVORE DI VIDAS**

**7 maggio 2024
ore 21:00**

**Teatro Nazionale
Milano**



qr code o
segreteria.eventi@vidas.it

www.vidas.it

PATROCINI



MEDIA PARTNERS



INSIEME A VIDAS

Notiziario quadrimestrale
di VIDAS ODV
Aut. del Trib. di Milano
N° 301 del 17-04-1990

Direttore responsabile
GIUSEPPE CERETTI
giuseppe.ceretti@vidas.it

Direttrice editoriale
RAFFAELLA GAY
raffaella.gay@vidas.it

Caporedattore
DANIELA NAVA
daniela.nava@vidas.it

Progetto grafico
MIND:IN science in customer experience

Hanno collaborato:
**ANTONIO BENEDETTI, GEMMA
GHIGLIA, EMANUELA LUCCHI**

Grafica
MARTÍN CAEZZA

Foto
**FABRIZIO DI NUCCI, ROBERTO
MORELLI, LARA PEVIANI**

Foto di copertina
LARA PEVIANI

CONTATTI

Casa VIDAS Giovanna Cavazzoni
via Ogetti 66
20151 Milano
tel. 02 72511 1
Fax 02 72511237
donatori@vidas.it
www.vidas.it

COME DONARE

Con carta di credito
Collegandosi alla pagina del sito
www.vidas.it/notiziario

Tramite bonifico bancario
(indicando nella causale
"NOTIZIARIO" e i dati anagrafici
completi) destinato a VIDAS
presso Banco BPM Spa
IBAN:
IT43M050340173800000008475
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

di **Giuseppe Ceretti**



In uno dei seminari di un tempo lontano, ma sempre attuale, **Salvatore Natoli, filosofo e grande amico di VIDAS**, sostiene che la caratteristica della nostra civiltà è quella di aver separato il dolore dalla vita. L'immagine dell'uomo è l'immagine della sua bellezza. Se l'uomo è deformato, si sente annichilito; al più delega ai competenti il governo del male. Ma se il dolore trapassa nel grido, com'è nel male che colpisce un bimbo, la via della comprensione è quanto mai difficile, improba qual è l'orizzonte di senso.

Cinque anni sono trascorsi dalla nascita di Casa

Sollievo Bimbi, nove da quando l'assistenza ai minori ha iniziato il suo cammino al domicilio.

In un tempo relativamente breve molto è mutato. Le malattie oncologiche rappresentano solo il 20% delle assistenze pediatriche. L'80% sono disabilità gravi, con una sopravvivenza lunga, ma ciò che conta non è solo un dato quantitativo.

Significa che da tempo è mutato l'approccio assistenziale e che altri soggetti si aggiungono ai medici. Virginia è vissuta con noi oltre due anni nel corso dei quali, con le educatrici e i genitori, ha costruito un'autentica vita di relazione, fatta di cure e arte terapia, mai rassegnata o di pura sopravvivenza, ma che ha allargato l'orizzonte dall'essenziale rapporto familiare, ad altro e altri.

L'esperienza avviata nelle scuole del quartiere Gallarate, vicino all'hospice, che vede impegnati scolari della quinta elementare e studenti della prima media sul delicato tema della perdita, dimostra quanto sia proficuo il dialogo, affrontato con coraggio e pari sensibilità. **Una pedagogia della finitudine non è cancellazione del dolore**; anzi, può trasformare la perdita e la separazione in altrettante risorse. Senza demagogia, ma con il coraggio di affrontare un ostacolo che può essere in ognuna delle nostre vite.

IN QUESTO NUMERO:

Tre domande a... Stefano Belisari, in arte Elio ____ pag. 4
Superata quota 400, viva le DAT e chi le scrive ____ pag. 6
Fragilità sociale, qui si risponde al bisogno ____ pag. 7
Cover story – Equilibrati allenati ad accogliere l'indicibile ____ pag. 9
Controcover – La sostenibile pesantezza del caregiving ____ pag. 13



Sguardi – Come in un quadro di Van Gogh ____ pag. 15
Terza pagina
Il festival culturale ha fatto il bis ____ pag. 16
Cure palliative, la nostra ricerca ____ pag. 19
I nostri sostenitori - aziende, donatori, testatori _ pag. 20

3 domande a...

Stefano Belisari, in arte Elio

Il senso di quello faccio?

Avere l'occasione di strappare un sorriso a un bambino

Cosa ti lega a VIDAS e come hai conosciuto l'associazione?

Ho conosciuto VIDAS molti anni fa grazie all'amico Rocco Tanica, membro storico degli Elio e le Storie Tese, che me ne ha parlato.

Da quel giorno ho seguito con interesse e sincera ammirazione la sua attività. Inoltre, qualche anno fa mia nonna ha trascorso i suoi ultimi giorni proprio nell'hospice Casa VIDAS e in quell'occasione ho potuto vedere con i miei occhi la passione e la sensibilità delle persone che l'hanno assistita.

Sei stato il volto della campagna per i 40 anni dell'organizzazione nel 2022, con cui ringraziamo tutte le persone #percorsa. Cosa ti ha spinto ad accettare?

Ho accettato perché anch'io volevo rendermi utile. È stato il mio modo di aiutare VIDAS.

Il concerto in cui vi esibirete con le Storie Tese è dedicato a Casa Sollievo Bimbi, a cui sono destinati i proventi della raccolta fondi. Conosci questa struttura, cosa ti ha colpito quando l'hai visitata?

Noi di Elio e le Storie Tese, in tanti anni di attività, abbiamo avuto modo di visitare varie strutture che ospitano bambini con patologie gravissime, cercando di suscitare un sorriso o di distrarre per qualche momento i piccoli pazienti che incontravamo.

Sono le esperienze più coinvolgenti, quelle che danno un senso anche a un'attività come la nostra. Talvolta, raramente, capita di incontrare ai concerti uno di questi bambini diventato adulto, che ci ringrazia ancora per quei momenti. Sono gli incontri più commoventi.

Come papà di un bambino con una malattia cronica, cosa vuoi dire a tutti gli altri genitori e caregiver nella tua stessa condizione? E a tutti i genitori, c'è qualche pensiero che vuoi condividere?

Non bisogna mai cedere alla disperazione, tutto ciò che facciamo per il benessere dei nostri figli ha un valore, sempre, anche nei momenti più terribili.





VIDAS ODV CONVOCAZIONE ASSEMBLEA ORDINARIA DEI SOCI

Caro Socio, ai sensi dell'art. 10 dello Statuto è indetta l'Assemblea Ordinaria dei Soci che si terrà:

in prima convocazione mercoledì 17 aprile 2024 alle h. 20.30 e in seconda convocazione giovedì 18 aprile 2024 alle h. 17:30

presso la sede di VIDAS ODV in Via Ogetti 66, in auditorium al quinto piano di CSB con il seguente:

ORDINE DEL GIORNO

1. Approvazione della Relazione del Consiglio Direttivo sull'attività di VIDAS ODV nel 2023
2. Approvazione del Bilancio Sociale 2023
3. Approvazione del Bilancio di esercizio 2023
4. Varie ed eventuali

Qualora non potesse assicurare la Sua presenza, potrà farsi rappresentare da un altro Socio a mezzo dell'unità delega. Ciascun Socio non potrà essere portatore di più di tre deleghe. La preghiamo di segnalare la Sua presenza in assemblea telefonando entro il giorno 8 aprile 2024 al numero 349/9835068 o 347/2524071 oppure scrivendo a segreteria.generale@vidas.it

Un cordiale saluto

Il Presidente

Ferruccio de Bortoli

Milano, 15 marzo 2024

Il sottoscritto

qualifica Socio

delega il Sig.

qualifica Socio

a rappresentarlo nell'Assemblea Ordinaria di VIDAS ODV del 18 aprile 2024.

Data

Firma

Consiglio direttivo

Ferruccio de Bortoli
Presidente

Luigi Ghidini
Vicepresidente

Alessandra Abbado
Giovanni Gondani

Flavio Biondi
Andrea Kertaiker

Pietro De Carolis
Arrigo Roveda

Fabrizio du Chene
Mario Uslini

Organo di controllo

Gianandrea Toffoloni
Presidente

Alessandro Dragonetti
Giulio Tedeschi

VIDAS ODV
C.F. 970 193 501 52
Iscritta al Registro Unico
Nazionale Terzo Settore
con Decreto della Città
Metropolitana di Milano
Raccolta Generale n°
3072 del 23 aprile 2022
Fasc. n° 8.5/2022/229
Via U. Ogetti 66
20151 Milano
Tel. 02.72511.1

vidas.it
info@vidas.it





Superata quota 400, viva le DAT e chi le scrive

Vengono da tutta Italia e hanno tra i 19 e i 92 anni. Identikit dei nostri biotestatori.

Maura Degl'Innocenti, medico, e Sergio Borrelli, psicologo, gestiscono lo sportello biotestamento.

Lo sportello biotestamento VIDAS, rivolto a singoli, coppie, famiglie, in presenza e in streaming, a oltre 4 anni dall'avvio, ha offerto consulenze gratuite a 418 persone in tutta Italia. Grazie alla possibilità data dal canale online sono arrivate

ogni regione, tranne il Molise. Le età spaziano: il richiedente più giovane ha 19 anni, il più anziano 92.

Ad accomunare tutti sono paure e dubbi: "La riflessione più importante riguarda sempre chi scegliere

richieste da

come fiduciario, se una persona esterna, col rischio che non ci conosca così bene, o un familiare, che si carica del peso delle nostre scelte", spiega Maura Degl'Innocenti, medico responsabile del servizio. "Altro elemento ricorrente, soprattutto tra i più giovani, è l'incontro con la malattia. Spesso portano il legame con quell'esperienza specifica. Noi cerchiamo di allargare lo sguardo, per non rimanere confinati dentro uno schema rigido".

Maura è soddisfatta: "È un servizio utile, ci permette di aiutare molte più persone del previsto e ci dà la possibilità di far conoscere la legge 219 in tutta Italia".

La parola al biotestatore

"L'esperienza con la malattia di mia madre, che aveva lasciato per noi figli volontà scritte, ma poco dettagliate, è stata veramente impegnativa sia emotivamente sia praticamente. Ho pensato ai miei tre figli: non voglio che si trovino a prendere decisioni da soli o combattere contro medici che possono avere idee diverse

dalle mie. Se mi ammalassi, desidero che la malattia faccia il suo decorso e la sofferenza fisica venga ridotta. Oggi la legge ci permette di scegliere, e questa possibilità è una responsabilità di ciascuno. Per me vale soprattutto come madre."

Francesca B., 54 anni

di Gemma Ghiglia,

Fragilità sociale, qui si risponde al bisogno



Anziani, soli, malati: è il volto di una nuova emergenza, non solo sanitaria, cui VIDAS risponde con un progetto di concezione nuovissima.

Render del progetto di riqualificazione di Cascina Casanova.

È nel DNA di VIDAS, è in quella S di *Sofferenti*, ultima parola dell'acronimo, il senso del nostro agire: rispondere al bisogno di chi soffre, lì dove sorge, essere osservatori attenti e sensibili degli scenari sociali e sanitari che cambiano.

La storia di VIDAS ci restituisce l'immagine di una realtà che non solo è cresciuta, ma è stata capace di evolvere da piccola associazione di soli volontari a un'organizzazione (di volontariato) capofila nell'assistenza in cure palliative. Dal domicilio agli

hospice, dagli adulti ai bambini con malattie inguaribili. **Tenere lo sguardo rivolto alla sofferenza, significa oggi fare i conti con l'urgenza crescente di costruire risposte efficaci per una fascia di popolazione sempre più ampia**, che coincide con le persone anziane, malate e sole. In una società che invecchia e le malattie cronicizzano e diventano compagne di lunghi tratti di vita, la medicina deve modulare risposte integrate, complesse e inedite, accogliendo le persone più fragili in un contesto che possa prendersi carico di tutti i loro bisogni.

L'ultima (in termini solo temporali) risposta di VIDAS a una nuova emergenza si chiama *Più vita agli Anni*. Si rivolge a malati in situazioni di grave fragilità che, oltre ai problemi di salute, devono affrontare anche difficoltà familiari, sociali e abitative. Persone che non hanno una rete di supporto, indispensabile per le cure domiciliari, ma che non sono in condizioni così gravi da giustificare il ricovero in hospice. Per loro VIDAS realizzerà una struttura di ospitalità residenziale, ristrutturando una cascina, Cascina Casanova, oggi abbandonata,



Cascina Casanova oggi

all'interno del Parco Forlanini, avuta in concessione grazie a un bando del Comune di Milano. **Le persone potranno avere la protezione della nostra rete di assistenza domiciliare e saranno inseriti in un contesto che prevede anche spazi e servizi aperti alla comunità.** Saranno inoltre presenti altre realtà non profit con attività di formazione professionale e avviamento al lavoro per giovani in condizioni di difficoltà sociale. L'obiettivo è promuovere uno scambio virtuoso con la comunità del quartiere e favorire al contempo l'integrazione tra generazioni, valorizzando la freschezza dei

giovani e l'esperienza degli anziani. I ragazzi saranno anche coinvolti in attività di volontariato con gli ospiti della cascina, esperienza altrettanto formativa di quella professionale. **Spazi comuni e vita di comunità, nella dimensione calda e accogliente di una residenza temporanea dove l'assistenza a intensità diverse, competente e specialistica, conviva con la promozione di una socialità intergenerazionale e la riscoperta delle risorse del territorio.**

di Antonio Benedetti,
direttore generale

Una firma, si inizia

La convenzione tra VIDAS e il Comune di Milano è stata siglata il 27 dicembre scorso. È l'avvio ufficiale del progetto Più vita agli anni.

“Con questa firma si rinnova, ancora una volta, la condivisione ideale e concreta tra il Comune di Milano e VIDAS per l'avvio e lo

sviluppo di importanti progetti destinati alla realizzazione di strutture sociosanitarie, dedicate a persone fragili. Un cammino iniziato con la costruzione dell'hospice Casa VIDAS nel 2006 e di Casa Sollievo Bimbi nel 2019”, dichiara **Ferruccio de Bortoli**, presidente dell'Associazione VIDAS. “Grazie alla convenzione firmata tra il Comune di

Milano e VIDAS prenderà forma concreta il progetto *Più vita agli anni* – commenta il Sindaco di Milano, **Giuseppe Sala**. “Attraverso le attività e le iniziative proposte nella struttura al parco Forlanini saranno offerti sostegno e supporto alle persone fragili della nostra comunità, un aiuto reale per chi vive una situazione difficile”.

Equilibristi allenati ad accogliere l'indicibile



Cinque anni di Casa Sollievo Bimbi ovvero più di 300 incontri. Con famiglie abilitate allo sforzo, sovrumano, di far funzionare la quotidianità, erogare nove ore al giorno di assistenza, essere pronte a gestire l'emergenza.

Cinque anni di Casa Sollievo Bimbi, l'hospice che non c'era – modello e punta avanzata del Paese, in un territorio, la Lombardia, dove le cure palliative sono sviluppate e capillari, per gli adulti. Non così per bambini e ragazzi con gravi malattie, per i quali la rete di assistenza resta fragile.

Il bilancio del primo quinquennio è una ricchezza che, dentro VIDAS, si misura nei numeri delle prese in carico [vedi box a pagina 10] – centinaia di incontri, con famiglie che hanno con la malattia grave, senza speranza di guarigione, un confronto quotidiano, che dura

anni. Famiglie che vivono lo sdoppiamento di stare nel presente e insieme dover guardare oltre il quotidiano. Le racconta così **Igor Catalano, responsabile medico cure palliative pediatriche VIDAS**, che opera integrando degenza, day hospice, domicilio: “Devono coniugare giornate di cose comuni, piccole felicità

e problemi minuti con l'organizzazione complessa imposta dalla malattia. Famiglie spesso con più figli, uno dei quali dipende da presidi medici per la propria sopravvivenza, di fare fisioterapia, essere portato in centri di riabilitazione, all'occorrenza ricoverato, e riceve tutti i giorni terapie, farmaci da somministrare o operazioni più complesse da svolgere. **Erogare la cura e l'assistenza occupa, in media, nove ore al giorno** – ma nei casi più gravi sono fino a 24, giorno e notte”.

Su un binario parallelo, distinto e presente, grava sulle lunghe giornate estenuanti, l'eventualità che il bambino destinatario di tanta attenzione possa aggravarsi e morire prematuramente. Allora entrano in gioco il tema della proporzionalità della cura e la necessità di fare delle scelte, **gestire l'evoluzione della malattia, condividere la pianificazione con chi lo cura, ragionare sugli aspetti etici delle decisioni**, cosa è giusto e cosa no, qual è il *best interest*, come si esprime la letteratura scientifica.

“Laverità? A questi genitori chiediamo sforzi sovrumani. Lo facciamo durante i percorsi di abilitazione in Casa Sollievo Bimbi. Chiediamo di essere genitori e caregiver, dimensione che può essere alienante, che fa perdere di vista il fatto di avere loro stessi bisogno di aiuto. Il mandato all'assistenza logora”, così Igor.

“Questi genitori sono persone delle più diverse culture e provenienze, svariati livelli di istruzione e ceto, rete familiare e sociale non sempre florida e collaborativa, con barriere linguistiche, perché una fetta consistente hanno origine non italiana e sono poco inserite nel territorio.

L'entrata delle cure palliative è un momento estremamente delicato e potenzialmente traumatizzante, ma, col passare degli anni, molti sono arrivati più pronti – risultato del lavoro sui territori milanese e monzese e, più in generale, lombardo. **Genitori relativamente più sereni vedono nelle cure palliative l'opportunità di portare il loro bambino a casa**, magari dopo mesi di ricovero nelle rianimazioni o terapie intensive neonatali”.

Igor racconta quanto possa essere virtuoso lo scambio tra curanti e caregiver: “Certi genitori sono più preparati di noi perché del loro bambino e della sua malattia, magari rarissima, sanno tutto, spesso grazie a solidi network informali. Il modo in cui riescono a stare, anche serenamente, all'interno di situazioni complicate, è un dono per gli altri genitori in contatto con noi. **Ho il ruolo di passare il testimone, ricevo e trasferisco in una catena virtuosa fatta di culture, età, esperienze diverse**”.

QUANTE FAMIGLIE ABBIAMO ACCOLTO IN 5 ANNI

Dal 2019 sono stati attivati **168 percorsi di assistenza domiciliare** per altrettanti pazienti in età pediatrica, di cui **100** con malattie non oncologiche (e **68** oncologiche). Una parte di questi pazienti, **54**, sono stati accompagnati dall'équipe VIDAS nell'ultimo tratto di malattia.

Nella degenza di Casa Sollievo Bimbi, sono stati assistiti **155 bambini e ragazzi accolti con le loro famiglie** per un totale di **301** ricoveri – di questi, quelli con patologie non oncologiche sono stati **118** e soltanto **37** oncologiche. In hospice, sono stati accompagnati nel fine vita **51** pazienti.

Il day hospice, aperto a giugno 2021, ha fino ad oggi offerto cure a **41 piccoli malati**.





Sulla capacità di *stare*, accettando la malattia come condizione da cui ripartire come famiglia, sono coinvolte psicologhe e educatrici *[al femminile solo perché è il dato di fatto in VIDAS, senza alcuna preclusione di genere, ndr]*. Spiega **Carlotta Ghironi, psicologa di Casa Sollievo Bimbi**: “**Si parte dai bisogni** del bambino o del ragazzo, valutando se può beneficiare di supporto psicologico. Molti sono in stato vegetativo o gravi disabili e, allora, il mio supporto è offerto al resto della famiglia. **Mi presento a tutte come psicologa del reparto che lavora nell'équipe allargata** e le aiuto ad accogliere la mia figura, abbassare le resistenze, aprirsi”. Un’assistenza che coinvolge soprattutto i genitori. Nessuno se l’aspetta, la malattia, e il suo impatto è tellurico, sia che irrompa in una condizione

fino a quel momento di salute, sia quando è annunciata alla nascita o in fase prenatale. “**È importante dare spazio a un vissuto di emozioni compresenti, tristezza, rabbia, senso di ingiustizia, delusione** per un progetto familiare stravolto e, al contempo, cogliere e rinforzare gli aspetti positivi nel modo in cui si è raccolta la sfida che la malattia rappresenta, facendo emergere le risorse cognitive e emotive, di rete familiare e sociale”.

Anche **Marta Scignaro, da pedagogista e educatrice**, si prende un tempo di osservazione del bambino malato e via via di fratelli, sorelle, genitori. “Uno degli obiettivi primari del servizio educativo è di restituire a ciascun membro il proprio *posto* e il proprio *spazio*,



all'interno della famiglia e nel mondo. Ridare *voce e espressione* perché possano *ri-guardarsi* come figli, coppia, mamma e papà. La malattia non scompare ma smette di ingombrare l'orizzonte intero". I ricoveri di sollievo sono pensati a questo scopo: **“Quando una famiglia decide di lasciare qui il proprio bambino, per una, due, tre settimane, recupera uno spazio di ascolto interno.** Il primo distacco è doloroso – spesso è il primo in assoluto – ma, quando tornano, rilassati, scoprono che il loro figlio è stato bene, non ha sofferto l'assenza perché possiede doti di autonomia, impreviste e sorprendenti”.

La malattia mette in ombra risorse e potenzialità, chi ne è il portatore viene appiattito sulla sua diagnosi.

L'intervento che si fa, educatori e terapisti di arte e musica, è di fare luce, indagare e riscattare abilità, talenti, tratti di personalità [vedi box qui sotto].

Le segnalazioni dei casi arrivano tipicamente dai centri ospedalieri e, in misura minore, dal territorio – ovvero da strutture riabilitative, pediatri, medici di medicina generale. In qualche caso, però, sono state richieste da genitori, informati e consapevoli. È una possibilità e un diritto. Ed è – per dirla con il termine che raccoglie quel che è stato scritto sin qui – accrescere l'*empowerment*.

di **Daniela Nava**

“Le opere d'arte siamo noi”

“Con la mamma di un bambino di pochi mesi facevamo un collage incollando stoffa tagliata in piccoli pezzi e, a un tratto, lei ha detto al suo piccolo: ‘La mamma non è proprio capace, guarda quanti spazi bianchi ha lasciato’. Poi ha guardato me: ‘È imperfetto come noi, bello e unico’. In una situazione

faticosa come la sua, il suo sguardo al figlio era così pieno di dolcezza”.

Lucia Forneris, arteterapeuta di Artis onlus, guida i laboratori in Casa Sollievo Bimbi. L'arteterapia è uno degli strumenti offerti per costruire uno spazio di introspezione

e meraviglia. “L'arte offre una componente di manualità, un canale espressivo e un'aspirazione alla bellezza, che non è ricerca estetica ma di pienezza dell'esperienza. I genitori scoprono che i loro figli possono essere bravi, si meravigliano delle opere che creano, belle perché parlano di loro”.

La sostenibile pesantezza del caregiving



Come si alleggerisce la quotidianità di chi sta accanto a una persona che sta morendo? Le psicologhe sostengono i caregiver perché non vengano travolti dal compito dell'accompagnamento, in equilibrio tra il dolore del presente e l'incertezza del futuro.

“Il caregiver assolve a un ruolo ad alto tasso di stress per definizione. **Prendersi cura di una persona malata richiede un eccezionale dispendio di energie** e il coinvolgimento emotivo, per quanto si possa essere attrezzati ad affrontare la difficoltà nella vita, può

diventare eccessivo attraversando la fase terminale di una malattia. Soprattutto quando non c'è nessuno a cui appoggiarsi”. Francesca Brandolini, psicologa e responsabile dell'area psicologica VIDAS, li conosce bene: figli, mariti, nipoti, mogli che si fanno carico, spesso

da soli, della cura di un familiare malato. Stanchezza fisica e mentale, insonnia, irritabilità sono soltanto alcune delle conseguenze di un'assistenza continuativa. **Stare accanto a qualcuno che sta morendo può travolgere e schiacciare.**

Le psicologhe VIDAS innanzitutto verificano qual è la consapevolezza del caregiver riguardo gravità e tempi della malattia, quanto sa della diagnosi e prognosi. “Aiutiamo sia

a stare nel qui e ora sia ad accettare i limiti, anche propri. Non bisogna essere troppo severi con se stessi, né giudicanti. **È importante accettare di chiedere aiuto, non farsi annientare**, accettare di dar spazio anche alle proprie necessità”. Capita di avere pensieri inconfessabili: “Ci si augura che la morte arrivi presto sapendo che comunque è inevitabile – cose indicibili che generano sensi di colpa. Il fatto di parlarne aiuta, spieghiamo che è normale che una parte di noi desideri che la situazione si concluda”.

Ci sono anche luci, poche forse, ma preziose. “Sosteniamo le persone a capire, senza troppi voli di fantasia, ma con creatività, cosa ancora di bello si può fare perché ci siano ancora bellezza e piacere nella malattia”. Spesso i caregiver ricevono notizie che si fatica a condividere. “Scongiuriamo il ristagno nella congiura del silenzio e invitiamo a salutarsi, facendo il bilancio di tutto il buono che c'è stato e anche di quel che resta da chiarire o da perdonarsi”.

Ultimo ma essenziale, si preparano le persone al *dopo*. “**È bene che le persone inizino a collocarsi nel tempo in cui l'altro non ci sarà più** – significa spesso riorganizzare tutto, cambiare i progetti in maniera drastica. Con delicatezza e nella misura in cui riescono a tollerarlo, aiutiamo le persone a capire che sarà terribile ma ce la faranno. È importante mappare le risorse in campo e, in questo, li affianchiamo perché valutino quali sono soprattutto quelle relazionali, emotive, di contesto”.

Quel che dicono i caregiver

Alessandra,
caregiver del marito Mauro

Nel momento in cui ho contattato VIDAS ero in pausa dal lavoro e completamente assorbita dalla malattia. La mia routine ruotava attorno agli orari delle medicine ed ero così impegnata a fare attenzione a che Mauro non si alzasse da solo di notte che, mentre era a letto, mi mettevo su una sedia e controllavo se dormisse. **La prima notte che ho dormito, due o tre ore di fila dopo settimane, è stata quella del ricovero in hospice.** Durante quell'ultima settimana, per quanto fosse difficile, ho sentito di potermi più concentrare sull'essere l'amore e la moglie di Mauro e non la moglie di una persona malata. Perché la realtà dell'hospice, semplicemente, per quanto ci si arrivi in condizioni tragiche, è accogliente anche con il caregiver. C'era la volontaria che mi portava il gelato e io potevo stare seduta e guardarmi una serie tv vicino a Mauro che riposava – cose che a casa non erano più successe da un bel po'.

Chiara,
caregiver del padre Germano

Ho vissuto due lutti nello stesso momento perché il mio papà e la mia nonna materna sono morti a un giorno di distanza, lo scorso aprile. Papà era nello stadio terminale della malattia, la nonna anziana e non stava bene. **Quando si è aggravata la situazione di papà, mi sono ritrasferita a casa dei miei.** È diventato molto stancante verso la fine, quando ho partecipato molto di più anche all'igiene di papà. Fino a quel momento, sono stata l'incaricata alle chemio, lo accompagnavo e assistevo sempre, stavo con lui, spingevo la carrozzina – era un uomo di cento chili, impegnativo.

Ho accusato senz'altro di più a livello emotivo anche se ho tenuto botta fino all'ultimo. **Ci siamo arrabbiate, con la mamma, e VIDAS è stata un grande aiuto, sul piano pratico, con i medici e gli infermieri, e psicologico.** Ho trovato in me una forza che non sapevo di avere.

a cura della redazione



Alessandra e Mauro all'Abbazia di Mirasole, Opera (MI), nel dicembre 2021 (prima della malattia).

Come in un quadro di Van Gogh

Il racconto, un po' commosso, della storia di Simona Gualdina, fatto da Emanuela Lucchi, l'infermiera che, con il resto dell'équipe, si è presa cura di lei fino alla fine.

Sapeva ascoltare, e sapeva leggere. Non i libri, quelli son buoni tutti, sapeva leggere la gente, i segni che la gente si porta addosso: posti, rumori, odori, la loro terra, la loro storia.

Alessandro Baricco, Novecento

Volendo stare su un livello soltanto tecnico, Simona aveva una neoplasia del pancreas in stadio avanzato. Operata nel dicembre del 2020, si era sottoposta a chemio e radioterapia per circa tre anni, finché è stata dichiarata non più guaribile. E lei ha accettato.

Il livello tecnico, si sa, è puntuale, di una precisione affilata – ma non racconta quello che ho visto, nella piccola casa, dove ha abitato dopo l'ultimo ricovero. E soprattutto, il livello tecnico non spiega come, ad un certo punto, mi sia magicamente ritrovata dentro alla cucina caliginosa, virata al seppia, de *Immagiatori di patate*: dentro al dipinto, potente e mesto, di Van Gogh, che

celebra così bene l'unione che c'è, nelle famiglie, quando si vive la fatica – la miseria di una condizione. Nella mia personissima versione del quadro, la contingenza che generava la miseria era: sta morendo la mamma. Una condizione che fa stringere tutti – ed erano tutti veramente stretti: miseri e stretti ma non disperati.

Simona è stata un'operatrice socio-sanitaria in oncologia e, immagino, dev'essere stata il tipo di collega che porta avanti il reparto, organizza e intesse relazioni: 'tiene il gruppo' e diventa un riferimento. Al punto che la casa, nel tempo in cui l'abbiamo frequentata, è stata sempre in un costante movimento di persone in visita, che spettegolavano e chiedevano consigli: 'si confessano', diceva lei. Simona era il tipo di persona a cui è facile voler bene. Doveva anche aver ben chiaro cosa le stesse succedendo, ma è riuscita a metterlo da parte e ha fatto la paziente. Pazientemente. È stata proprio brava.

Aveva un figlio, piuttosto sereno, una figlia, più fragile e impressionabile,

un fratello e una sorella, che ho visto prendere velocità (in parallelo alla consapevolezza), tutti e quattro, affaccendarsi e correre quando, a due giorni dalla sua morte, Simona li ha istruiti su come dovesse essere l'ultima festa in suo onore. In affanno per non perdersi niente di quello che desiderava: la foto da mettere sul profilo *whatsapp* e le piantine da regalare a chi fosse passato da casa, dove avrebbero allestito la camera ardente. Sembravano quasi allegri.

Una mamma che muore, e muore a 55 anni, va onorata e questo stava succedendo di fronte a me, all'interno di quel quadro. L'ho talmente sentita la loro emozione che mi sono tagliata mentre aprivo una fiala, come non mi capitava dagli albori della vita da infermiera. E anche il mio sangue che gocciolava mi è sembrato giusto, la giusta forma di onore a Simona: che ha dato tanto – ne sono certa – a chiunque abbia avuto il privilegio di incontrarla. Grazie Simo. Riposati ora.

di Emanuela Lucchi



Il festival culturale ha fatto il bis

Uno scatto in sorvolo sulla seconda edizione di INCONTRO sul tema *“viveremore”* che, se non può restituirne l'emozione, palpabile e diffusa, ne racconta la partecipazione e il coinvolgimento, di relatori, moderatori e pubblico. Abbiamo incontrato oltre duemila persone. Con una selezione arbitraria e parziale, qualche suggestione degli oltre 40 relatori ospiti, che hanno dato vita al festival.

“Siamo ciò che mangiamo” diceva Feuerbach e spesso veniamo identificati per ciò che mettiamo nel piatto in quanto tipico di una terra. Quanto è ‘tradizionale’ e ‘tipico’ è un piatto tradizionale e tipico? Prendiamo i due cibi bandiera dell'identità italiana: pizza e spaghetti. La prima è araba, i secondi di origine cinese e su entrambi mettiamo il pomodoro che viene dall'America. E che dire della polenta con cui vengono identificati gli abitanti del Norditalia? Anch'essa americana. L'elenco sarebbe lunghissimo, ma basta poco per capire che ogni nostro riassume secoli di viaggi e di scambi. Ogni cucina tipica è in realtà multiculturale.

(Marco Aime, antropologo)

Per parlare del silenzio bisogna conoscerlo. Noi monaci viviamo la maggior parte del giorno in silenzio. Anche uno loquace come me, che

interviene nella vita pubblica, vive almeno sedici ore al giorno in silenzio. Assoluto. Di persone, di mezzi di comunicazione.

Il silenzio è una sorta di pozzo infinito dal quale estrarre le parole e le parole che sono generate dal silenzio sono autorevoli, pesanti, non possono essere chiacchiere o parole vane. Quando le si pronuncia hanno peso, non tornano indietro senza aver destato un certo effetto.

(Enzo Bianchi, monaco)

Mi piace pensare la pazienza come questo movimento dinamico del provare e del resistere, dell'andare oltre l'essere umano, che è per sua definizione qualcuno, un elemento vivente che va oltre se stesso. È l'elemento del desiderio peculiare d'ogni essere umano, inteso non come un fatto temerario, irrefrenabile, ma come un cammino costante che ha bisogno dell'esercizio, di ascesi, parola che non vuol dire andare verso l'alto, ma fare esercizio.

(Gabriella Caramore, autrice)

Accettare il limite non è una contraddizione, ma è la base dello sport – e a me ha salvato la vita, mi ha dato una nuova percezione di me stesso. Daniele è cieco, lo sentivo da mia madre, lo sentivo dal medico, dalla maestra, dal portinaio del palazzo. Lo sport mi ha guardato impietosamente, se si vuole, non ha mai detto ‘poverino’. Mi ha sempre trattato per ciò che sono, non mi ha mai fatto pensare d’essere ‘poverino’, ma mi ha sempre suggerito, *Mettici del tuo, vediamo che cosa succede.*

(Daniele Cassioli,
atleta paralimpico)

Il mondo sta cambiando grazie agli studi sull’Intelligenza Artificiale e, per me, che ci lavoro da più di 25 anni, ci sono mille modi per usare bene questa tecnologia – offrire strumenti di diagnostica in luoghi sperduti o, ancora, educazione e istruzione in altri dove mancassero insegnanti – e dobbiamo scovarli tutti. Ce ne sono anche mille per usarla male – e dobbiamo renderli illegali.

(Nello Cristianini, informatico)

Quando ci innamoriamo, quando un amore finisce, quando qualcuno



nasce, quando qualcuno nel nostro cerchio magico se ne va, quando qualcuno si ammala, sono momenti in cui ci sembra che gli altri non parlino, ma muovano solo la bocca. Si fa proprio fatica a seguirli perché sono momenti dolorosissimi, e benedetti, entro i quali l’essere umano ha la possibilità di cambiare. Pasolini diceva che si soffre sempre quando si cambia anche per farsi migliori, soffre l’essere umano a lasciare le sue abitudini, i suoi punti fermi per diventare qualcos’altro.

(Chiara Gamberale, scrittrice)

Spinoza, straordinario filosofo del Seicento olandese, sviluppa la sua teoria della conoscenza basandola sul principio che le *res singulares*,



ovvero ogni singolo fatto minuscolo e trascurabile è legato da una serie di legami di causa e di effetto a tutto il disegno causale dell’universo. Così, si capiscono le cose grandi comprendendo quelle piccole e, all’opposto, le cose piccole ci permettono di comprendere quelle grandi perché è come se si diventasse con la propria ragione, con

gli occhi con cui si guarda il mondo, parte attiva di questa immensa connessione causale.

(Ilaria Gaspari, autrice)

Incontrare il corpo malato dell’altro è superare l’apparente dicotomia, il dualismo forzato, che



esiste tra dimensioni fisiche e spirituali. Quando siamo in un letto e la malattia ci ha tolto la capacità di muoverci, quando per svolgere le nostre funzioni naturali come evacuare o mangiare abbiamo bisogno di un pannolone o di qualcuno che ci cambi, allora il corpo diventa un protagonista prepotente del concetto di dignità, che si rifà alla radice latina *dignitas*, *dignus*, aggettivo che può essere tradotto con meritevole. In questo concetto di dignità c’è il nostro riconoscerci *meritevoli* di uno sguardo amorevole da parte dell’altro, e nostra. Talvolta mi capita di vedere un anziano e chiedermi: quando sarà stata l’ultima volta che questa persona è stata abbracciata?

(Giada Lonati,
medico palliativista)

Quando ho deciso di affrontare il cavo ho capito che non avrei potuto articolare la mia relazione con la paura e l'instabilità attraverso



alcuna evidenza che possa esistere altrove nell'universo eppure siamo ossessionati dall'idea di centinaia di pianeti simili al nostro. Io credo che dipenda molto dalla scarsa volontà di non prenderci la responsabilità di essere l'unico luogo che ospita la vita, fra tutte le migliaia di galassie.

(Stefano Mancuso, botanico e saggista)

Dobbiamo imparare a fare i conti con il tempo, avendo con esso una relazione il più naturale possibile.



verbi come *dominare, combattere, vincere*. Un sentimento grande come la paura non può essere affrontato in una sorta di corpo a corpo – allora, ho accolto paura e instabilità, le ho frequentate. Mi sono detto: puoi spaventarti e, lo stesso, andare avanti. La paura è diventata una porta per esplorare altri mondi: il cavo, l'instabilità, anche me stesso.

(Andrea Loreni, funambolo).

La Terra è il pianeta della vita, l'unico luogo che conosciamo in grado di ospitarla. Non abbiamo

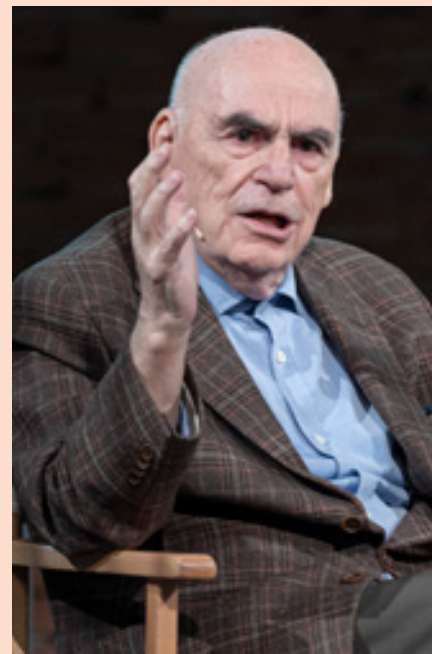


Una volta mi sono domandato qual è l'unità minima della consapevolezza umana, sentire di essere noi stessi e vivere nel tempo. Ho concluso che un quarto di secondo, più o meno, è il tempo minimo in cui noi proviamo un'emozione, la sentiamo nostra e abbiamo la sensazione di vivere.

(Paolo Milone, psichiatra)

L'instabilità è una condizione dell'esistenza. Scriveva Spinoza, *In variatione vivimus*, viviamo

costantemente nella variazione, con variazioni che possono incentivare la crescita e sono occasione di invenzione e scoperta, altre in cui si lancia o si riceve la sfida. Le occa-



sioni che ci fanno crescere e sentire felici, poi, di fatto, ci abbandonano – e lottiamo contro queste piccole morti, che hanno una voce precisa, *dolore*, che è, appunto, l'esperienza che si fa della morte.

(Salvatore Natoli, filosofo)

Sappiamo bene che a un certo punto la sofferenza potrà arrivare, è naturale, fisiologico e biologico. Tuttavia, la prima cosa da fare è scollegare i concetti di vecchiaia e malattia, come fossero tutt'uno. Se vogliamo avere una definizione operativa su cui accordarci, quel che intendiamo con 'rallentare l'invecchiamento' è mantenere un'alta resilienza - parola forse abusata ma in quest'ambito la più adatta.

(Aureliano Stingi, ricercatore e divulgatore scientifico)

a cura della redazione

La ricerca

Cure palliative, quanto ne sappiamo (e quanto ne sanno i nostri dottori)?

Per rispondere a questa domanda abbiamo condotto una ricerca, con il sostegno della Fondazione Giulio e Giovanna Sacchetti e in collaborazione con Federazione Cure Palliative, realizzata da IPSOS su un campione significativo di nostri concittadini (1.501 persone) e di medici (920 tra medici di territorio e ospedalieri).

Ne è emerso che solo il 6% della popolazione non ha mai sentito parlare di cure palliative e oltre l'80% ne sa dare una giusta definizione. Abbastanza chiari sembrano essere anche gli obiettivi delle cure palliative così come luoghi

dell'assistenza e destinatari. In apparente contraddizione rispetto alla consapevolezza che le cure palliative siano un diritto, solo un terzo degli italiani sa se siano disponibili sul proprio territorio.

Quale elemento di maggior ostacolo alla diffusione delle cure palliative è stata identificata la prevalenza di una cultura che si concentra sulla guarigione e sulla cura attiva delle malattie: elemento chiave rispetto al quale cui siamo consapevoli di dover continuare a indirizzare i nostri sforzi.

Rispetto ai medici, per quanto si dichiarino sufficientemente informati e soprattutto propensi a proporle, emerge chiaramente quanto la formazione sia lasciata all'iniziativa dei singoli e quanto siano disomogenee le modalità di attivazione dei servizi di cure palliative, ancora

troppo legate al fine vita e ai soli malati oncologici. Uno dei maggiori ostacoli riconosciuto dai clinici nel proporre cure palliative è la difficoltà ad affrontare con i malati temi delicati come la prognosi infausta. Tuttavia, la pianificazione condivisa delle cure è riconosciuta come uno strumento utile nel favorire quell'alleanza terapeutica che porta ed è al tempo stesso conseguenza della relazione di fiducia medico-paziente.

Consapevoli che molto ancora c'è da fare perché l'accesso alle cure palliative diventi una realtà per tutta la popolazione, guardiamo al futuro con fiducia, continuando a promuovere percorsi di formazione ai professionisti sociosanitari e azioni di corretta informazione rivolti ai più ampi strati di popolazione.

di **Barbara Rizzi**,
direttrice scientifica VIDAS

La ricerca per intero è disponibile sul sito [vidas.it](https://www.vidas.it)

Formare gli informatori

I corsi 2024 per i giornalisti

Gli appuntamenti per giornalisti, fotoreporter e comunicatori a vario titolo sono parte del calendario della formazione VIDAS.

Quest'anno si svolgeranno in streaming per una maggiore accessibilità, queste le date (da mettere in agenda) e i contenuti*:

• 26 marzo 2024

Cure palliative, perfette sconosciute. Quello che gli italiani non sanno e chi ne paga i costi

• 30 maggio 2024

La guerra dei bambini. La carta di Treviso e le sue applicazioni

• 10 ottobre 2024

Fine vita, 30 anni tra sussurri e grida. Quale futuro per una scelta consapevole

Ogni corso ha durata di circa tre ore con inizio alle 15.30 (dalle 15.15 accreditamento e accesso all'aula virtuale) alle 18.30

Moderatore di tutti i corsi

Dario Ceccarelli, giornalista del Sole24Ore.

Tutti i dettagli sul sito [vidas.it](https://www.vidas.it)

*I corsi hanno valore di formazione con rilascio di crediti per i giornalisti iscritti all'Ordine

Ps Chiuderà l'anno un appuntamento dedicato al biotestamento, che si terrà, a differenza dei sopracitati, in presenza. La data è fissata, 12 dicembre, per i dettagli il rimando è a queste pagine nel prossimo numero, a ottobre 2024. Stay tuned!

Natale VIDAS, la bontà in circolo (virtuoso)

Uno store dove scegliere regali di Natale è, da otto anni, il posto dove ogni cosa diventa dono per i piccoli di Casa Sollievo Bimbi.

La formula è ben oliata ma nessun anno è uguale all'altro: Natale torna sempre per la prima volta. E lo stesso vale per il Christmas shop di VIDAS, un appuntamento che non si ripete mai identico. Continua a crescere, da un 2016 che sembra lontanissimo tanto si è arricchito nella proposta e nell'apprezzamento del pubblico, fedelissimo al rito di scegliere qui i propri regali, anno dopo anno. Il periodo di apertura è sempre più esteso; più ampia la varietà dei prodotti, donati da privati cittadini e da aziende anch'esse in aumento costante; tanto più ampio il numero di volontari allestitori degli spazi e delle vetrine o commessi, ingaggiati tra i dipendenti delle stesse imprese sostenitrici. Per le aziende sostenere il progetto significa esprimere valori di etica e responsabilità sociale in forma concreta (e immediato ritorno, che non guasta mai).

“La collaborazione con VIDAS rappresenta un'autentica unione di sinergie a favore di una causa molto importante. Per Salesforce è un onore e un privilegio poter contribuire concretamente attraverso il volontariato aziendale”. Così **Valentina Zanconi, coordinatrice attività di volontariato in Salesforce**.

I circoli virtuosi sono fatti così, generosità e gratitudine si alimentano l'una dell'altra, doni che nutrono

I dipendenti di Salesforce in veste di commessi

altri doni, oggetti regalati che tornano in forma di valore e utilità, tempo regalato che torna in forma di gioia e inclusione. Il

Natale firmato VIDAS è essere parte di questo meccanismo articolato e denso, che somma positivo al positivo, fa felici tutti e sigilla, punto finale e motore di ogni gesto il sostegno alle famiglie in cura all'équipe pediatrica e i piccoli pazienti di Casa Sollievo Bimbi.

Se desideri coinvolgere la tua azienda in attività di volontariato o scoprire altri modi per sostenere VIDAS, scrivi a: **Ilenia Cofini**, aziende@vidas.it, o chiama lo **02 72511203**.

Nel 2023

- 494 ore donate da 114 dipendenti di 8 aziende: Akamai, Arca Fondi SGR, Biogen, Gucci*, LVMH Beauty, Gruppo Nestlé in Italia, Salesforce, Sisal
- 21 aziende hanno donato i prodotti per il negozio, tra le quali Armani Exchange, Dolce&Gabbana, Emporio Armani, Gallo, Malvi & Co., Moncler e Pinko.
- € 165.900 totale raccolta fondi

**grazie al programma Gucci Changemakers, iniziativa globale che permette a tutti i dipendenti di dedicare fino a 4 giorni di permesso retribuito l'anno al volontariato verso comunità locali*

Vivere, fino all'ultimo giorno

Una vita lunghissima e le ultime settimane nell'hospice Casa VIDAS. La gioia di assaporarne ogni momento.

Lelio Lorenzetti ha soffiato sulle 96 candeline della sua torta di compleanno, attorniato da figli, nipoti e pronipoti, due giorni prima di andarsene. Era ricoverato in Casa VIDAS da qualche settimana e quell'ultima festa è stata il sigillo a una lunga vita di musica – era un jazzista – e esuberante leggerezza. “Papà è rimasto sempre giovane, anche quando il corpo non lo sosteneva ed era pieno di acciacchi”, raccontano le figlie Maria Grazia e Laura nel corso di una chiacchierata piena di dolcezza e gratitudine. “Non ha mai perso la sua vivacità e ha continuato a interessarsi a mille cose. Quando ha avuto bisogno di un’assistenza anche sanitaria, abbiamo pensato a VIDAS, che conoscevamo, perché avete

“Papà era una persona semplice ma di grandi valori”

accompagnato persone vicine. È stato curato a casa finché la sua disagia non è diventata troppo grave. Allora è stato trasferito in Casa VIDAS”.

Le figlie temevano che il padre potesse rifiutare l’idea dell’hospice ma lui le ha sorprese, accogliendo la prospettiva con serenità – ennesima conferma del suo amore per la vita. Si è goduto ogni giorno, fino all’ultimo, tra le visite di colleghi e alunni e le chiacchierate con gli altri pazienti, tutti i volontari e gli operatori della degenza.

Dopo che se n’è andato, Maria Grazia, Laura e Giorgio, il fratello, hanno donato in memoria di Lelio con il desiderio che quante più persone possano ricevere quel che hanno avuto loro. “Ha avuto la possibilità, che a casa gli era negata da molti mesi, di stare in mezzo alla gente e sentirsi vivo. E di questo vi siamo grati, tanto quanto delle attenzioni e delle infinite forme della cura, dal lindore della sua stanza agli infiniti gesti e parole delicate”.

Sperimentare la gratitudine

L'ultima età della vita è quella in cui compiere le scelte giuste e ridistribuire il surplus che si è ricevuto.

Il signor Giulio conosce VIDAS per aver incontrato Enrico Ghislandi, medico oncologo direttore sociosanitario dell'organizzazione negli anni Novanta, un'estate di tanti anni fa – e da allora dona ogni Natale “per salvarsi l'anima”, spiega scherzando.

Riconosce di “aver avuto più di quello che si è guadagnato. Sono stato educato, e come me mia moglie, a restituire quel che si è ricevuto. Questo surplus deve andare a un altro, una persona che non conosciamo, per riequilibrare la nostra posizione nel mondo e sperimentare la gratitudine. È un nostro bisogno”.

Giulio sente che “il dolore senza senso è difficile da accettare. Ci vuole compassione per chi attraversa il momento finale della vita ed è necessario ribellarsi al dolore inutile, immotivato. Ammiro VIDAS perché chi l'ha fondata ha avuto il coraggio di incarnare questa istanza, sotterranea, inascoltata. Non abbiamo bisogno del sacrificio”.

Assistenza domiciliare, un operatore (in questo scatto, Stefano Zecchillo, logopedista) con una paziente.

Aver disposto un lascito a favore di VIDAS è stata la conseguenza naturale delle scelte che si fanno quando si porta qualche anno sulle spalle: “È il cuore che governa, non per una forma di mera bontà o generosità, ma perché sente le cose giuste e quelle sbagliate. L'abbandono della vita, specie nella vecchiaia, non dev'essere un momento miserabile in cui si viene meno a se stessi. La morte è una delle cose fondamentali della vita e, se la sofferenza di lasciarla è inevitabile, morale e fisica, la dignità dev'essere sempre protetta. Questo fa VIDAS, con competenza e umanità”.

Un lascito a favore di VIDAS, una scelta di altruismo

Puoi sostenere VIDAS inserendola nel tuo testamento. Ti consigliamo, per una maggiore garanzia del rispetto della tua volontà, di comunicarci la tua scelta.

Per informazioni: **Luisa Maria Colzani** – luisamaria.colzani@vidas.it – **02 72511257**



ALLA FINE, TUTTI ABBIAMO BISOGNO D'AMORE.

Fai un lascito testamentario a VIDAS.

**SCOPRI COME
LASCITI.VIDAS.IT**



Con il patrocinio e
la collaborazione del



CONSIGLIO
NAZIONALE
DEL
NOTARIATO





**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