

---

# Euthanasie a paliativní péče

---

## Euthanasie a paliativní péče



Terezie JIRÁSKOVÁ, moderátorka

Středeční Studio STOP se zabývalo tím, jak se umírá v Čechách, zda je v plném rozsahu využívána paliativní péče a jestli bychom měli uzákonit euthanasii. Paliativní péčí se rozumí komplexní, aktivní a na kvalitu života orientovaná péče poskytovaná člověku, který trpí nevléčitelnou nemocí v pokročilém, nebo v terminálním stadiu. Zabývá se utrpením, potřebami a kvalitou života a důstojností na konci života. Je nabízena umírajícím a jejich blízkým tam, kde prostředky běžných léčivých postupů, ale také síly a schopnosti nejbližšího okolí velice často selhávají. K termínu euthanasie nabízí odborná literatura tato vysvětlení. Dobrovolnou euthanasii popisuje jako zákrok vedoucí k usmrcení pacienta, který je konán na jeho výslovné přání, většinou z důvodu nesnesitelného utrpení, které nechce dál snášet. Nedobrovolná euthanasie, pacient není schopen vyjádřit své přání ohledně euthanasie, nebo jeho přání nebylo zjištěno, případně je toto učiněno proti pacientově vůli. Aktivní euthanasie, záměrné ukončení života pacienta lékařským zákrokem, nejčastěji smrtící injekcí. Pasivní euthanasie znamená uspišení smrti pacienta změnou některých z forem lékařské podpory a ponechání pacienta přirozeného způsobu nemoci a umírání. Dále je popsána asistovaná sebevražda. Tehdy lékař poskytne pacientovi informace a prostředky nutné k sebevraždě, například předepsáním smrtelné dávky léků. Slovníček uvedených výrazů, ze kterého jsme citovali, můžete nalézt na [www.umirani.cz](http://www.umirani.cz), které provozuje Občanské sdružení Cesta domů. Hosty středečního Studia STOP byli Tereza Dvořáková, lékařka, poslanec a místopředseda výboru pro zdravotnictví Boris Šťastný, geriatr a gerontolog Zdeněk Kalvach a lékařský etik z 3. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a ředitel hospicu v Rajhradě Jiří Prokop. A mě zajímalo...

/ukázka/

Terezie JIRÁSKOVÁ, moderátorka

Měla by se podle vašeho názoru euthanasie legalizovat v Čechách? Otázka do Brna pro doktora Jiřího Prokopa. Jiří PROKOP, lékařský etik z 3. Lékařské fakulty UK, ředitel Domu léčby bolesti s hospicem Rajhradě

Já si myslím, že není v současné době ta diskuse o tom, jestli bychom měli, nebo neměli euthanasii legalizovat, ale spíš o tom, jak zlepšit podmínky pro těžce nemocné a umírající pacienty.

Terezie JIRÁSKOVÁ, moderátorka

Promiňte a myslíte si, když ty podmínky budou nastaveny jinak, z vašeho úhlu pohledu lépe, že pak bude čas na to hovořit, zda euthanasie ano, nebo nikoli, nebo potom téma euthanasie úplně vyšumí, protože lidé budou umírat daleko harmoničtěji a budou zažívat méně bolesti, a proto nebudou žádat euthanasii?

Jiří PROKOP, lékařský etik z 3. Lékařské fakulty UK, ředitel Domu léčby bolesti s hospicem Rajhradě

Samozřejmě že zůstanou určitě velice lidské výjimky jako například, teď mě napadají velice těžce ochrnutí pacienti v produktivním věku bez nějakých jiných komplikací, jako jsme to například mohli vidět v současné době na některých příkladech ze zahraničí, u kterých ta žádost o euthanasii bude neustále obnovována. Ale pokud se týká těch, toho hlavního proudu, tak si myslím, že právně a kvalitně nastavenou péčí, která bude kontinuální v čase, bude kontinuálními předáváním mezi odborníky a zařízeními, tak ten hlavní požadavek na euthanasii vymizí.

Terezie JIRÁSKOVÁ, moderátorka

Stejná otázka pro Terezu Dvořákovou, lékařku a předsedkyni občanského sdružení Tři. Bylo by dobré legalizovat euthanasii právě pro třeba tu hrstku lidí, kteří budou opravdu o ni stát i za předpokladu, že bude jim dostupná paliativní péče v plném rozsahu?

Tereza DVOŘÁKOVÁ, lékařka, předsedkyně občanského sdružení Tři

Já myslím, že hlavně by bylo potřeba to, co zmínil pan kolega z Brna, nějakým způsobem pořešit tu majoritní část pacientů, kteří vydávají tím, že je vlastně skoro polovina obyvatel pro euthanasii, určitý varovný signál, že teda ve vztahu pacient versus lékař není asi něco v pořádku. A mám pocit, potom ukáže, ukáže čas, ale mám pocit by se mělo opravdu zásadně změnit umírání v Čechách.

Terezie JIRÁSKOVÁ, moderátorka

Ano, ještě, než poprosím pana poslance Šťastného, který zde bude pravděpodobně obhajovat legalizaci euthanasie, otázka pro doktora Kalvacha, jak by se dala zlepšit vlastně péče o umírající v blízké budoucnosti, abychom se někam pohnuli.

Zdeněk KALVACH, geriatr, gerontolog, vedoucí jednoho z interních oddělení III. interní kliniky 1. lékařské fakulty UK

Tak já myslím, že základem by mělo být vypracování paliativních programů v nemocnicích, protože v tom je trošinku rozdíl oproti jiným formám péče. Každá nemocnice má svůj program, řekněme, kardiologické péče a péče o akutní infarkt myokardu, o cévní mozkovou příhodu a tak dále. Zatímco umírání dosud mělo velmi nízký odborný statut. Je to stále bráno, jako kdyby to byla záležitost jenom humanity, jenom etiky, psychiky a tak a ošetřovatelství, ale nemocnice nemají vytvořeny vlastně ujasněné a na své podmínky konkretizované představy o tom, jak přistupovat k umírajícímu člověku. Tam mohou být jednoduchá pravidla. Je to trochu o logistice a trochu o základních postupech a třeba o tom, aby v té nemocnici byl paliativní ordinář, který poradí, projde, řekne. Mnohdy jsou to jednoduchá, určitě ne drahá řešení. A počínaje tedy zpracováním ústavního plánu, což by mohla chtít třeba zdravotní pojišťovna pro své pojištěnce, přes toho paliativního ordináře, přes paliativní ambulanci až třeba možná k paliativním lůžkům nebo k vytvoření toho, co je v Novém Městě na Moravě dělá hospicové hnutí jako humanizaci LDN a dalších zařízení, tedy rodinný pokoj, kde by bylo možné umírat, aby to nebyl ten problém, který zmínil třeba profesor Pařko, vždyť v nemocnicích není jiná možnost než čtyřlůžkový pokoj. No, a nyní ta otázka, proč by tam nemohl být rodinný pokoj, kde by ten člověk mohl v přítomnosti svých blízkých zemřít v té fakultní nemocnici nebo v té okresní nemocnici? To musí někdo třeba spočítat a říct, jaké by tam byly náklady, co tomu brání. Nemůžeme mít samozřejmě ty takzvané "umrlčáky" nějaké pokoje, kam by odváželi lidi a ti, pokud by byli při smyslech, tak by vykřičovali: "Jen ne na jednadvacítku, odtamtud se nikdo nevrací," čili to ne. Ale ten rodinný pokoj a lá Nové Město na Moravě by jistě mohl zlepšit podmínky.

Terezie JIRÁSKOVÁ, moderátorka

Tak, pane poslanče Šťastný, vy jste se nechal inspirovat i tou konferencí, kterou jsem uvedla v úvodu, a opět jste promluvil s médii o vašem záměru legalizovat euthanasii nebo konkrétně ji navrhnout takové změny. Vy chcete o tom záměru, jak jste se nechal slyšet, rozpoutat nejprve diskusi, pořádat semináře a v příštím roce hodláte předložit ve sněmovně návrh zákona. Inspirován jste byl Belgií, kde je euthanasie legální. Poprosím vás, abyste řekl, zda jste třeba potom, co jste nyní slyšel, se nedomníváte, že přicházíte předčasně s takovými návrhy, že by se nejprve měla řešit ta paliativní péče, její rozsah a až posléze takové věci jako euthanasie?

Boris ŠTASTNÝ, poslanec, místopředseda výboru pro zdravotnictví /ODS/

Já mám pocit, že my, já vím, že ta debata tady je o umírání, o smrti, o paliativní péči, ale já mám pocit, že na tu, na celou tu problematiku je potřeba se dívat komplexně a nevytahovat z toho jen některé součásti té fáze patientské od té prvotní až po tu konečnou. Prostě péče v České republice, zdravotnická péče v České republice je na nějaké úrovni. A pokud bychom tady vedli debatu fundovanou o kterémkoli oboru, tak dospějeme k závěru, že je co zlepšovat, že máme rezervy, že je nedostatek finančních prostředků, nedostatek kapacit. To je, to je věc legitimní a takto vždy ta debata je, je vedena. Druhou věcí je debata o euthanasii jako takové. A já myslím, že ta konference, která, která byla uspořádána, vzbudila zájem. Je to dobře. Média začala kontaktovat nejenom odborníky, ale začala kontaktovat i politiky a tím, protože já jsem několikrát v minulosti zcela neformálně, nezávazně sdělil svůj osobní názor, že si myslím, že o euthanasii bychom měli v České republice daleko více hovořit, o této problematice a že nevylučuji možnost, že někdy v budoucnu by případně jsme mohli hovořit o, i o legislativní úpravě, no, tak se otevřela obrovská debata mediální a je tomu dobře. Prostě já si myslím, že to přispěje k vytříbení názorů, jak co se týče paliativní péče, tak co se týče euthanasie jako takové, a že se nám možná podaří hovořit o některých věcech, o kterých jsme v minulosti vůbec nikdy nehovořili. A co se týče těch zákonodárných iniciativ, tak já jsem řekl zcela jasně, že je potřeba o tom hovořit. Je potřeba o tom hovořit celospolečensky, což, zdá se, děláme. Je potřeba o tom hovořit na politické úrovni. Ale neznamená to, že nějaký okamžik, příští rok, v den X přijdu a předložím konkrétní návrh zákona. Já bych si nejdřív přál, abychom opravdu tuto debatu prodiskutovali, abychom věděli názor společnosti, názor odborníků. A to je, myslím si, že pro celou tu debatu nejdůležitější. A pokud z té debaty vyplyne, že je tady jistá poptávka po formě pomoci důstojnému odchodu člověka ze života a že chceme dát člověku, který dá kvalifikovaný souhlas k tomu, že již nechce pokračovat ve svém životě, nějakou legislativní pomoc k tomu, aby ten život byl ukončen, tak určitě tu debatu můžeme vést, ale mělo by jí právě předcházet mnoho takových debat, jako je ta dnešní.

/konec ukázky/

Terezie JIRÁSKOVÁ, moderátorka

A názorem poslance za ODS Borise Šťastného uzavíráme dnešní vydání inventury Studia STOP. Z režijního pracoviště se loučí i Hanka Braunerová a David Schneider a ze studia Českého rozhlasu 6 vám klidnou noc přeje Terezie Jirásková.