

Pravica do dostojne smrti

V Sloveniji o bolezni, invalidnosti, umiranju, sploh pa o smrti zelo neradi in redko govorimo. Ko pride čas slovesa, mnogi svojci ne vedo niti tega, kje in kako želi biti pokopan njihov ravnokar umrli oče ali mama. O tem se namreč nikoli niso pogovarjali. Tudi mediji se tej temi izogibajo. O smrti morda kaj malega zapišejo le okoli 1. novembra, ko je dan mrtvih. Kot da ljudje ne bi zbolevali in umirali vse dni v letu.

Vnaši državi v povprečju vsak dan umre okoli 60 ljudi. Ko se jim bliža zadnja ura, pravijo, si želijo predvsem, da bi zadnje minute preživel doma v krogu družine, če jo imajo, da jih ne bi bolelo, da bi umrli pomirjeni s sabo ter dostojne smrti. Večini se te želje ne uresničijo. Več kot 60 odstotkov jih namreč umre v bolnišnicah ali domovih starejših, marsikdo je ob smrtni uri sam in odhaja v bolečinah ... Čeprav bolezni ne gre povezovati samo s starostjo, je vendarle res, da imajo starejši ljudje več kroničnih in drugih obolenj kot mlajši ljudje. Pogosto oglušijo, oslepijo, ne morejo več hoditi ali kar vse hkrati. Najbolj pa jih prizadene to, da so v breme drugim, da jih morajo hraniti in umivati tujci, da imajo plenice ... Zaradi številnih tegob in zmanjšane kakovosti življenja želijo zato nekateri umreti, preden pride njihova ura. Številni slovenski seniorji si zato želijo, da bi bila tudi v Sloveniji – kot v nekaterih državah sveta – pomoč

pri smrti (evtanazija) dovoljena oziroma sistemsko urejena.

O tem smo se pogovarjali s prim. Mojco Senčar, zdravnico, anesteziologinjo, dolgoletno predsednico Europe Donne ter bolnico z metastatskim rakom, prof. ddr. Andrejem Pleterskim, trojnim doktorjem znanosti, doktoriral je iz arheologije, zgodovine in etnologije, ki je postal velik zagovornik pravice do dostojnega končanja življenja, saj je njegov oče sredi lanskega leta, sicer neuspešno, poskušal narediti samomor, ter dr. Natašo Valentinčič, pravnico iz Nove Gorice, ki je doktorirala iz evtanazije.

Dostojno živeti in umreti

»Že dolgo govorim, da bi moral imeti vsak človek pravico dostojanstveno in brez bolečin živeti in tako tudi umreti. To pa pomeni, da bi mu morali zdravstveni delavci ves čas zagotavljati stanje brez telesnega in duševnega trpljenja,« je začela Mojca Senčar in takoj opozorila na to, da



FOTO: MATEJA JORDOVIČ POTOČNIK

Mojca Senčar, dr. med., specialistka anesteziologije

Slovenija nima dovolj domov za starejše ne negovalnih bolnišnic, kaj šele hospicev, to je hiš, kjer skrbijo za dostojanstven odhod umirajočih. »Najpomembnejše se mi zdi, da bi vsak bolnik in njegovi svojci vnaprej vedeli, da bo zanj do konca dobro skrbela medicina, da mu bo lajšala vse simptome napredovale bolezni, kot so lahko težave z dihanjem, bruhanjem, zaporo črevesa itd. Prav tako mu bodo znali pomagati, če ne bo mogel spati, če ga bo strah, če bo depresiven in tudi če ga bo bolelo.« Mojca Senčar se zaveda, da dokler je človek zdrav, mlad in močan, ne razmišlja o smrti in evtanaziji in ne more povsem razumeti želja bolnikov. »Zato jih prosimo, da naj nas vsaj poslušajo in naj nam pomagajo ublažiti strahove. Zato si želimo, da

Zadnja želja Janka Pleterskega, akademika

»Želim izraziti svojo željo, da uveljavim svojo osebno človečansko pravico do smrti. Izrazil sem svojo željo tudi s svojim dejanjem, o katerem priča brazgotina pod zapestjem moje levice. Ta brazgotina priča tudi o tem, da sistem v Sloveniji te moje človekove pravice ne priznava. Hočem posebej poudariti, da vztrajam na stališču, da bi morala biti ta pravica do smrti priznana v Sloveniji pa tudi v vseh drugih državah. Moja želja in namen je opozoriti Državni zbor RS kot najvišji organ naše državne suverenosti, da mora sistem demokracije to vprašanje pravice rešiti sistemsko. Sam v tem smislu kaj drugega ne morem storiti več. Zmogel pa sem to povedati človeku, ki je priča mojih besed, ki jih še zmorem.«

se začnemo tudi v Sloveniji o evtanaziji vsaj pogovarjati.« Pove, da je videla veliko ljudi umreti, zato ve, da postanejo zelo stari ljudje, ki so jim že vsi znanci pomrli, osamljeni, nimajo več nobenih ciljev in želja, so brez energije in volje, pogosto so ob množici kroničnih bolezni še slepi, gluhi in ne morejo več skrbeti zase. »Ali je potem kaj čudnega, če želijo dostojanstveno oditi?«

Ob tem dodaja, da morajo vsi – zdravstveno osebje, svojci, prijatelji in znanci – vedeti, da so bolniki različni. »Nismo vsi enaki, ampak je vsak svet zase. To se pravi, da se je treba vsakemu bolniku posvetiti drugače. Njemu primerno!« Prepričana je, da je treba razumeti tudi njegovo željo po dostojni smrti. Zato pravi: »Skrajni čas je, da se začnemo v Sloveniji o tem pogovarjati. Skupaj bi morale stopiti in začeti konstruktivne pogovore strokovne organizacije in organizacije civilne družbe, seveda tudi državni zbor. Smo namreč starajoča se družba in zato poleg zakona o dolgotrajni oskrbi, ki še ni sprejet, in dobre paliativne oskrbe potrebujemo tudi pravico do evtanazije!«

Sistemska rešitev

»Moj oče akademik Janko Pleterski je bil lani, malo pred smrtjo, skoraj gluhi in slepi, saj je razlikoval le še temo od svetlobe. Zato ni mogel brati, ne pisati, kar je z velikim veseljem počel vse življenje. Ker tudi ni slišal,

ni mogel poslušati radia in gledati televizije. Skratka ni več mogel delati niti se sporazumevati z drugimi. Tudi hodil je težko,« je povedal Andrej Pleterski, njegov sin.

Čeprav je bil njegov oče le senca tistega, kar je bil, mu je po neuspešnem samomoru ponovno zaupal, da bi rad umrl, ker pač takšno življenje nima nobenega smisla in je eno samo trpljenje. »Bil sem ogorčen, ko so ga potem, ko si je prerezal žile, rešili, čeprav je oče že pred leti podpisal izjavo, da ne dovoli oživljanja. A je zdravniška stroka ugotovila, da v tem primeru ta njegova volja ne velja, in so ga spravili k sebi.« Kasneje je naš sogovornik razmišljal, da bi se moral z njim zakleniti v sobo in počakati, da izkrvavi, ko si je prerezal žile. Oba sta namreč mislila, da človek hitro izkrvavi, pa traja kar nekaj ur. »Potem bi počakal, da me obsodijo, kakor hočejo,« doda.

Čeprav je bil Janko Pleterski na koncu s svojimi močmi, je vendarle pred svojo naravno smrtjo, ki je po poskusu samomora na srečo hitro prišla, državnemu zboru poslal izjavo (v okvirčku), ki naj bi spodbudila široko javno razpravo o pravici do dostojnega končanja življenja, pravzaprav sistemske rešitve pravice do smrti. »Že zelo obnemogel je še mislil na druge. Na bodoče sotrpine in sotrpinke,« je nadaljeval Andrej Pleterski, ki bo zdaj s civilno družbo storil vse, da bo zakon o dostojnem končanju življenja čim prej prišel v državni zbor. »Dostojno smrt privoščim namreč tudi sebi!«

Zanj je pravica do dostojne smrti tako pomembna kot pravica do življenja. »Če bi bila pravica do takšne smrti uzakonjena, bi bilo med hudo bolnimi in starejšimi veliko manj samomorov, kot jih je zdaj,« je zaključil Andrej Pleterski.

Pojem in definicija evtanazije

»Pri samomoru s pomočjo zdravnika gre za dejanje, ko nekdo namerno konča svoje življenje, vendar s pomočjo druge osebe – zdravnika. Poteka tako, da zdravnik bolniku priskrbi smrtonosno količino učinkovine ter ga pouči, kako naj jo uporabi,« je povedala Nataša Valentinčič in pojasnila, da evtanazijo danes de-

finiramo kot neposredno aktivno aplikacijo (običajno z vbrizganjem) smrtonosne učinkovine (na primer velike količine barbituratov), ki jo opravi zdravnik z namenom, da konča življenje pacienta, ki neznosno trpi in je brez možnosti za izboljšanje, na podlagi pacientove izrecne in prostovoljne prošnje.

Zaradi vse daljše življenjske dobe se vedno več ljudi zavzema za to, da bi lahko na stara leta in v stadijih napredovale telesne ali psihične bolezni dostojno končali svoje življenje, da torej ne bi bili več prisiljeni nekakovostno živeti. Pomoč pri samomoru se v Švici legalno izvaja že vse od sredine osemdesetih let prejšnjega stoletja, evtanazijo pa je prva zakonsko uredila Nizozemska, in sicer leta 2002.

»Evropsko sodišče za človekove pravice (ESČP) je v različnih sodbah, ki so se vse dotikale nedopustnosti oziroma dopustnosti aktivne pomoči pri končanju življenja, posamezniku izrecno priznalo pravico, da se sam odloči o času in načinu lastne smrti, ki je varovana v okviru pravice do samoodločbe in pravice do zasebnega življenja po 8. čl. evropske konvencije o človekovih pravicah (EKČP). Prepoved pomoči pri končanju življenja lahko predstavlja omejitev te pravice,« je nadaljevala.

ESČP je tudi odločilo, da je dopustno, da pravica posameznika do samoodločbe o lastni smrti prevlada nad splošnim načelom o varovanju svetosti življenja, če so podane izjemne okoliščine – slabo zdravstveno stanje posameznika (načelo dobrotelčnosti). »Pravni sistemi, ki dopuščajo končanje življenja s tujo pomočjo (pomoč pri samomoru), ne predstavljajo kršitve evropske konvencije, če ti istočasno določajo tudi ustrezne (vsebinske in postopkovne) varovalke, ki posameznika oziroma njegovo življenje varujejo pred možnimi zlorabami.« Čeprav je ESČP za zdaj razsojalo le o primerih pomoči pri samomoru, je na podlagi uporabe pojma pravica do izbire časa in načina lastne smrti mogoče zaključiti, da je pod določenimi pogoji dopustna tudi evtanazija. »Sodišče je še odločilo, da lahko vsaka država po svoje pravno uredi evtanazijo.«



FOTO: OSEBNI ARHIV

ddr. Andrej Pleterski



FOTO: OSEBNI ARHIV

dr. Nataša Valentinčič

Kaj pa Slovenija?

»Evtanazija in pomoč pri samomoru sta pri nas kaznivi dejanji. Je pa čas, da se začnemo o tem pogovarjati, saj se slovensko prebivalstvo stara skoraj najhitreje v Evropi,« meni Nataša Valentinčič.

Ob tem je dobro vedeti, da vedno več držav dopušča evtanazijo in/ali pomoč pri samomoru. »Poleg zvezne države Oregon (leta 1997), Nizozemske (leta 2002) in Belgije (leta 2002), zvezne države Washington (leta 2008), zvezne države Montane (leta 2009), Luksemburga (leta 2009) in zvezne države Vermont (leta 2013) sta leta 2016 pomoč pri samomoru legalizirali še zvezni državi Kalifornija in Kolorado, istega leta je tudi Kanada legalizirala tako pomoč pri samomoru kot tudi evtanazijo. Leta 2017 je bila pomoč pri samomoru uzakonjena še v Washingtonu D.C., januarja letos pa bo ta zakon začel veljati še v eni ameriški zvezni državi: na Havajih.«

Pri razmišljanju o uvedbi evtanazije pri nas je dobro vedeti, da se vsako leto poveča število oseb, ki se odločajo za aktivno pomoč pri končanju življenja.

Tako je bilo leta 2016 na Nizozemskem izvedenih 6.091 evtanazij oziroma pomoči pri samomoru (4 odstotka vseh smrti v državi), v Belgiji pa 2024 (2 odstotka vseh smrti v državi). V Kanadi je bilo leta 2017 izvedenih 1960 evtanazij in ena po-

moč pri samomoru (1 odstotek vseh smrti v državi). V zveznih državah Oregon, Washington in Kalifornija je bilo leta 2016 skupno izvedenih 643 pomoči pri samomoru (0,3 odstotka vseh smrti).

»V teh državah je zaznati od 10- do celo 25-odstotni letni porast števila pomoči pri končanju življenja.« Najpogostejši razlog za končanje življenja je rak, sledijo neurodegenerativ-

ne bolezni, srčno-žilna in pljučna obolenja.

V državah, kjer dopuščajo tudi evtanazijo, pa so med razlogi za končanje življenja tudi psihiatrična obolenja (demenca, depresija), invalidnost (tetraplegija, paraplegija) ter skupeki geriatričnih težav (nepomičnost, slepota, gluhot, odvisnost od drugih),« pravi Nataša Valentinčič.

Neva Železnik

Zavrnitev in vnaprejšnja zavrnitev zdravstvene oskrbe

Pravica do zavrnitve zdravstvene oskrbe je urejena v 30. členu slovenskega zakona o pacientovih pravicah (ZPacP). Pogoji, ki morajo biti izpolnjeni za to, da lahko pacient veljavno zavrne zdravstveno oskrbo, so naslednji:

- sposobnost odločanja o sebi;
- da je zdravnik pacientu pojasnil posledice zavrnitve zdravstvene oskrbe, vključno z možnostjo nastanka življenjsko ogrožajočega stanja in smrtjo;
- če je zavrnitev po oceni zdravnika, ki pacienta zdravi, v nasprotju z njegovo najboljšo zdravstveno koristjo in bi zavrnitev lahko ogrozila njegovo življenje ali povzročila nepopravljivo in hudo poslabšanje njegovega zdravstvenega stanja, mora poskusiti pacienta o tem prepričati, po potrebi pa za pomoč zaprositi pacientove ožje družinske člane oziroma predlagati pacientu pridobitev drugega mnenja;
- pisno dokumentirana izjava na obrazcu iz 27. čl. ZPacP;
- zavrnitev medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe ne sme imeti posledic v odnosu zdravstvenih delavcev oziroma zdravstvenih sodelavcev do pacienta;
- zavrnitev zdravstvene oskrbe ne sme ogroziti življenja ali huje ogroziti zdravja drugih ljudi.

V okviru pacientove pravice do zavrnitve zdravstvene oskrbe je treba upoštevati tudi možnost, da pacient svojo voljo glede zavrnitve zdravstvene oskrbe izrazi vnaprej. Svojo voljo lahko zaupa neposredno zdravniku, notarju ali izbranemu pooblaščenca.

Zakon ločuje dve situaciji, za kateri je predvidena možnost pacientove opredelitve, da ne želi zdravljenja, ki bi podaljšalo življenje, in sicer če je skorajšnja smrt neizogibna in če bo bolezen ali poškodba povzročila invalidnost. Opredelitev pacienta je v prvem primeru za zdravnika zavezujoča, v drugem pa je zanj le smernica za odločanje o nadaljnjih postopkih zdravljenja. Do absolutnega upoštevanja volje pride torej le, če se pacient znajde v položaju hude bolezni, pri čemer zdravljenje ne daje upanja na ozdravitev, pač pa le podaljšuje preživetje.