

Za KHD

EVTANAZIJA

dr. Matjaž Zwitter

<https://govorise.metropolitan.si/zanimivosti/dr-matjaz-zwitter-zdravnik-in-predavatelj-zdravnik-ki-misli-da-vse-ve-je-nevaren/>

... .. Kodeks zdravniške etike, ki je bil sprejet jeseni 2016. Zakaj je bilo treba sprejeti nov kodeks zdravniške etike?

Kodeks ni nov, je le prenovljen, polovico krajši in bolj berljiv. V primerjavi s prejšnjim kodeksom ni velikih novosti. Bolj razumevajoči smo do nepreverjenih načinov zdravljenja, ki so dopustni, kadar gre za dopolnilno zdravljenje, torej ne kot alternativo preverjenemu zdravljenju in da ne gre za okoriščanje.

Zakaj se v kodeksu zavrača evtanazija in pomoč pri samomoru?

Oh, tej temi bi lahko posvetila cel intervju. V kodeksu za zavračanje evtanazije seveda ni podrobne razlage. Prav na kratko – zagovorniki evtanazije se sklicujejo na etično načelo spoštovanja avtonomije, pri tem pa pozabljajo, da velika večina hudo bolnih nima več polne avtonomije, saj njihovo avtonomijo omejujejo bolezenske težave pa tudi podrejenost svojemu socialnemu okolju, predvsem svojcem. Legalizacija evtanazije bi prinesla veliko nevarnost zlorab, saj bi se odprla pot, da se na preprost način svojci in družba znebimo bremena hudo bolnih. Torej, evtanazija namesto skrbi za hudo bolnega očeta, evtanazija namesto razvoja paliativne medicine. In končno, avtonomijo imamo tudi zdravniki in nihče nam ne more naložiti obveznosti, da bomo ubijali bolnike. Priznam, da so izjemni primeri, ko bi bila evtanazija lahko etično sprejemljiva. Ob tem pa moramo vedeti, da po izjemnih primerih ne sprejemamo pravil. Če se za konec vrnem k svoji knjigi – zadnji del knjige so študentski seminarji, ki prinašajo širok nabor etičnih dilem. Prvi seminar predstavlja primer, ko bi bilo nadomestno materinstvo lahko etično sprejemljivo. Zaradi takšnega izjemnega primera pa še ne bomo spremenili zakonodaje, ki nadomestno materinstvo prepoveduje.

EVTANAZIJA:

<https://si.aleteia.org/2018/07/11/ko-vidis-da-bi-se-tvoje-zivljenje-lahko-koncalo-se-naenkrat-spet-zaves-koliko-ti-je-podarjeno/>

Kaj torej je evtanazija?

Gljučno pri vprašanju evtanazije je prav vprašanje definicije. Evtanazija pomeni v grščini lepa smrt, dobra smrt in to si pravzaprav vsi želimo. Da bi se lepo poslovili s tega sveta. Nihče si ne želi trpljenja.

Najbolj jasno definicijo evtanazije dajeta nizozemski in belgijski zakon, ki dopuščata evtanazijo. Evtanazija je opredeljena kot dejanje, s katerim se na aktiven in neposreden način z nebolečimi sredstvi konča življenje neozdravljivo bolnega na njegovo željo ali na željo njegovih svojcev (v primeru, da je umirajoči nezavesten). To dejanje opravi medicinsko osebje. Običajno je to zdravnik, ki da pacientu sredstvo, zaradi katerega pacient umre.

Kadar pa se bolnik odpove nadaljnjemu zdravljenju in prekine terapijo, pa ne govorimo o evtanaziji, ampak o njegovi legitimni pravici, da konča svoje življenje po naravni poti.

Nekje sem zasledila, da v zadnjih mesecih življenja bolnik porabi toliko finančnih sredstev kot prej vse življenje. S tega vidika bi s skrajšanjem življenja lahko tudi nekaj pridobili, ni tako?

Drži. V Veliki Britaniji so zavarovalnice predstavile podatke, da v zadnje pol leta bolniki porabijo toliko sredstev kot prej vse življenje. A to je argument, ki je zelo nevaren. S tem bi namreč lahko opravičevali marsikatero opustitev zdravljenja in končanje življenja. Ko področje zdravstva začne obvladovati ekonomski interes, lahko zelo hitro pride do zlorab.

Po drugi strani pa je treba upoštevati tudi, kaj je sorazmerno zdravljenje. To pomeni, da ne izvajamo nesorazmernih terapevtskih posegov, ko ni realne možnosti za izboljšanje. Z religioznega vidika je treba sprejeti tudi dejstvo, da je tuzemeljsko življenje nekaj končnega. Če človeka, ki je že v procesu umiranja, na silo držimo pri življenju, mu s tem povzročamo bolečine in trpljenje, ki je nepotrebno.

Načelno pa mora seveda vedno veljati spoštovanje svetosti življenja. Vsako življenje je sveto in nedotakljivo.

Zakaj pa je pomembna doba umiranja, doba zaključevanja? Jo potrebujemo?

Najprej se moramo zavedati, da smo življenje prejeli in si ga nismo sami podarili. Zato tudi nismo absolutni gospodarji življenja in ne moremo odločati o njegovem koncu. Tudi proces umiranja je sestavni del življenja, ki je prav tako podarjen. Človek, ki umira na zavesten način, lahko v nekem trenutku vidi celotno sliko svojega življenja. Takrat lahko tudi marsikaj podari svojim bližnjim. Ljudje takrat tudi lažje pokažejo, da so sočutna bitja. Ljudje se bolj odprejo drug drugemu in to jih poveže med seboj.

Spomnim se dekleta, ki ji je ob koncu srednje šole umirala mama. Povedala mi je, da sta se tistega pol leta pogovarjali toliko kot nikoli prej in da ji je mama dala vse, kar potrebuje za življenje. Ker sta bili obe odprti za življenje, je ta stiska in težka situacija, v kateri sta se znašli, omogočila, da se je rodilo nekaj lepega med njima.

Težava naše civilizacije je, da želimo umiranje umakniti iz našega vsakdanjega življenja. Na sploh se bojimo krhkosti, nepopolnosti, tragičnosti. Vse to mora stran, ker je v našem svetu dovoljeno samo popolno življenje, srečno življenje, brez bolečin.

... odrešenje ne pomeni, da se moramo rešiti trpljenja, ampak da se odrešujemo skozi trpljenje. To je Kristusova zgodba, ki prek križa vodi do vstajenja.

<https://www.delo.si/kultura/knjiga/umiranje-v-mukah-in-evtanazija-238054.html>

Umiranje v mukah in evtanazija

Zdravnik dr. Matjaž Zwitter v knjigi o evtanaziji o tem, kaj njena uzakonitev pomeni za odnos družbe do bolnih in starih.

Jožica Grgič, 15.10.2019

Evtanazija je globoko etična tema, ki zadeva človeka in družbo v samem bistvu, zato jo je treba osvetljevati z različnih vidikov. Knjiga Matjaža Zwitterja *Pogovarjamo se o evtanaziji* gre v to smer. Zdravnik, ki je kot onkolog desetletja spremljal hudo bolne in umirajoče, v knjigi izhaja iz svojih izkušenj, premišljevanj o človekovem življenju in koncu ter osebnega svetovnega nazora. Svojih stališč ne vsiljuje, temveč bralca vodi k premisleku skozi občutljiva vprašanja, povezana z odvzemom življenja.

Avtor, tudi profesor etike na medicinski fakulteti v Mariboru, nasprotuje legalizaciji evtanazije, vendar tega ne počne z zdravniško vehemenco, temveč subtilno in tako, da iz poglavja v poglavje opozarja na vrsto vprašanj, na katera marsikdo niti ne pomisli. To so sila kompleksna vprašanja, katerih takšna ali drugačna rešitev oblikuje odnos družbe do starih in hudo bolnih ljudi.

Pasivna evtanazija ne obstaja

Še preden avtor bralca sooči s konkretnimi vprašanji in problemi, mu pojasni osnovne pojme, saj so ti v javnosti in javnih razpravah pogosto napačno razumljeni. Evtanazija je ukrep, s katerim bolnika na njegovo izrecno željo zdravnik usmrti. Običajen postopek je, da bolnik najprej prejme pomirjevalo, nato pa mu zdravnik v žilo vbrizga visok odmerek uspavala. Smrt navadno nastopi v eni uri. Pri samomoru z zdravniško pomočjo – v obeh primerih je govor o državah, ki ju dovoljujejo – bolnik najpogosteje dobi recept za smrtonosna »zdravila«, ki jih nato vzame sam, pri čemer zdravnik ni nujno navzoč. Običajno bolnik najprej vzame zdravilo proti slabosti in nato popije sok, v katerem je prej raztopil visok odmerek uspavala. Smrt nastopi v nekaj urah, ni pa redko, da se samomor izjalovi. Na Nizozemskem, denimo, so leta 2017 v 29 primerih opravili evtanazijo po neuspelem samomoru z zdravniško pomočjo, ko se je bolnik prebudil.

Največ nejasnosti je pri uporabi pojma pasivna evtanazija, ki ga dr. Zwitter odločno zavrača z razlago, da gre za opustitev neutemeljenega intenzivnega zdravljenja v brezupnih primerih, kar je strokovno in etično pravilno ravnanje. To pa po njegovem mnenju ni evtanazija. Iz

izkušenj navaja, da včasih bolnika v brezupnem stanju intenzivno zdravijo, in to je v onkologiji najpogostejša strokovna napaka. Mnoge bolnike še v zadnjem mesecu življenja zdravijo s kemoterapijo, ki bolnikovega življenja ne podaljša, hkrati pa ga bistveno poslabša.

Zdravnik za opustitev neutemeljenega zdravljenja ne potrebuje bolnikovega soglasja. Ni pa odveč vedeti, da ima bolnik po zakonu pravico zavrniti vsako zdravljenje, in to ne le, ko mu je to predstavljeno, ampak tudi vnaprej za primer, da pozneje svoje volje ne bo mogel izraziti.

Javna podpora evtanaziji narašča

V vseh državah razvitega sveta narašča javna podpora legalizaciji evtanazije. Glavni vzrok za to Zwitter vidi v razvoju medicine, ki vse bolj pozablja na človečnost in se osredotoča zgolj na biologijo bolezni in na tehnične veščine. Nezanemarljiv pa je tudi vpliv farmacevtske industrije.

Število evtanazij narašča

Število evtanazij in samomorov z zdravniško pomočjo narašča. Tako so na Nizozemskem leta 2003 opravili 1815 evtanazij, leta 2017 pa 6585. To je kar 4,4 odstotka vseh smrti. Večina so bili bolniki z rakom, zadnja leta pa strmo narašča delež bolnikov z nevrološkimi, srčno-žilnimi in pljučnimi boleznimi ter demenco in drugimi duševnimi boleznimi.

Matjažu Zwitteru se zdi zgrešeno, da se javna razprava v Sloveniji osredotoča na evtanazijo, zanemarlja pa druga vprašanja, povezana z zadnjim obdobjem življenja. Tako vlade in poslanci že od leta 2008 prelagajo sprejetje zakona o dolgotrajni oskrbi, nimamo negovalnih bolnišnic in hospicev, ni zagotovljene ustrezne pomoči na domu, šibka je tudi paliativna oskrba ... Gotovo bi manj ljudi podpiralo evtanazijo, če bi vedeli, da jim pred smrtjo ne bo treba hudo trpeti, res pa je, da je trpljenje tudi stvar osebnega bremena življenja in bolezni. To med drugim ponazarja raziskava dr. Tine Bregant, ki je v doktorski disertaciji primerjala dve skupini: mladostnike, ki so imeli ob rojstvu hipoksično-ishemično encefalopatijo blage do zmerne stopnje, in študente medicine. Bolni mladostniki so kakovost svojega življenja ocenili bolje kakor študenti medicine.

In če je diagnoza napačna?

Zwitter opozarja tudi na to, kako nepremišljeno je govoriti o neozdravljivi bolezni. Kot onkologu se mu zdi posebej nevzdržno to, da so pri sprejemanju zakonov o evtanaziji in zdravniški pomoči pri umiranju v mnogih državah s pojmom neozdravljiva bolezen mislili predvsem na raka, rak pa je danes neredko ozdravljiva bolezen. Poleg tega je napoved o poteku bolezni zelo tvegana zaradi genetskih razlik med bolniki, nepričakovanega uspeha

zdravljenja in napačne diagnoze. Nobena medicinska diagnoza ni stoddostno zanesljiva, piše Zwitter. Zgodi se, da se stanje izboljša celo bolnikom v paliativni oskrbi.

Z zakonom o evtanaziji je tako kot z vsemi zakoni – ne morejo zajeti vseh primerov oziroma situacij. Tako merila za evtanazijo, kot so »trpljenje, neozdravljiva bolezen, kratko pričakovano preživetje, bolnikova svobodna odločitev brez pritiska drugih oseb«, niso eksaktna, mogoče jih je široko interpretirati. Praksa v državah, kjer so evtanazijo uzakonili, kaže, da se število usmrčenih povečuje, kar pomeni, da k evtanaziji pristopajo vse bolj sproščeno in tudi z ohlapnejšimi merili. Tako se je možnost evtanazije za bolnike s telesnim trpljenjem razširila na bolnike s psihičnim trpljenjem. Na Nizozemskem na primer evtanazirajo tudi bolnike z demenco in duševnimi motnjami. Prav tako so tam sčasoma razširili možnost evtanazije s polnoletnih ljudi na mladoletne, starejše od 12 let.

Zakon

Devet držav legalno dopušča zdravniški poseg za končanje življenja – evtanazijo ali pomoč pri samomoru. To so Nizozemska, Belgija, Luksemburg, Oregon (ZDA), Švica, Nemčija, Kanada, Viktorija (Avstralija) in Kolumbija.

Za Zwitterja je med vsemi skupinami ljudi, ki želijo evtanazijo, etično najbolj sporna usmrnitev tistih z duševnimi motnjami, saj je dvomljivo, koliko so se zanjo sposobni samostojno odločiti. Veliko debat je bilo, ko so na Nizozemskem usmrtili 20-letno dekle, ki je hudo trpelo zaradi spolne zlorabe v otroštvu, v Belgiji pa 38-letno bolnico z Aspergerjevim sindromom.

Stališče slovenskih zdravnikov

Med podpisniki slovenske pobude za legalizacijo evtanazije je 15 zdravnikov, nasprotujejo pa ji slovenske zdravniške organizacije. Anketa med zdravniki splošne medicine – junija letos opravljena med 335 člani sindikata Praktikum – ki bi izvajali evtanazijo, če bi jo legalizirali, je pokazala, da uzakonitvi nasprotuje 37 odstotkov vprašanih, 33 odstotkov pa jih to pogojuje s stanjem, ko bo vsakomur zagotovljena kvalitetna paliativna oskrba.

Matjaž Zwitter pravi, da si večina bolnikov z rakom ne želi evtanazije zaradi trenutnega trpljenja, ampak zaradi zavedanja, da so hudo in neozdravljivo bolni. Bojijo se prihodnosti, odvisnosti od tuje pomoči, izgube dostojanstva. Nekateri ljudje si želijo umreti, ker so izgubili veselje do življenja, ker nočejo biti v breme svojcem, ker so osamljeni in želijo tako opozoriti nase. Avtor knjige meni, da uzakonitev evtanazije in samomora z zdravniško pomočjo prinaša pomembne premike v medčloveških odnosih. Ko družba sprejme ta način umiranja, se lahko pojavijo pritiski, naj se stari, bolni in umirajoči umaknejo. Izbira za smrt postane način reševanja življenjskih problemov, zaradi česar se lahko začne dogajati to, kar je opaziti na Nizozemskem – narašča tudi število samomorov brez zdravniške pomoči. Izkušnje iz Nizozemske torej ne potrjujejo domneve, da bo upadlo število samomorov, če bodo obupani ljudje imeli možnost samomora z zdravniško pomočjo.

Človeške razmere za vse, ki odhajajo

Šele ko bi ustvarili humane razmere za vse ljudi, ki se bližajo koncu življenja, ko bo vsak človek lahko ohranil dostojanstvo, ko mu ne bo treba trpeti bolečin, ko ne bo prepuščen samemu sebi, ko bodo imeli vsi bolniki možnost, da doma ali v primerni ustanovi na primeren način dočakajo smrt, bomo lahko dobili realno predstavo o tem, koliko ljudi si zares želi biti usmrčenih. Zakaj tega ne storimo glede na to, da se odhodu, praviloma bolečemu, prav nihče ne more izogniti, je nerazumljivo.

To je mogoče razložiti le s samoprevaro, s tem, da marsikdo o sebi misli, sploh med tistimi na odločujočih pozicijah, da je nesmrten. Izkrivljena podoba o sebi, življenju in delovanju naravnih zakonov je nekaj, kar je značilno za moderni čas in predvsem za zahodno civilizacijo, ki jo vedno bolj poganja zgolj želja po gospodarski rasti in profitu, človečnost, ki bi morala biti esenca našega bivanja, pa izginja. Tudi farmacevtska industrija si mane roke ob naraščajočem številu usmrčenih. Na večje povpraševanje se odziva z višjimi cenami. Potem ko so v ameriški zvezni državi Oregon dovolili samomor z zdravniško pomočjo, je cena za ustrezen odmerek zdravila secobarbital, ki se za to največ uporablja, poskočila s 150 na 2800 dolarjev.

K vragu gre svet, v katerem so na smrt obupani ljudje dobra poslovna priložnost.

V Sloveniji se bo razprava o evtanaziji nadaljevala, razpravljavci in odločevalci različnih poklicev in svetovnih nazorov bodo vanjo vključevali svoja stališča, tudi politična. Koristilo bi jim, če bi prebrali knjigo Matjaža Zwittera, kakor bi to koristilo svojcem na smrt bolnih in tistim, ki imajo pri svojem delu opraviti z njimi.

Matjaž Zwitter Pogovarjamo se o evtanaziji
Slovenska matica, 2019
