

Czas na dyskusje o testamentie życia i umieraniu

60 proc. Polaków opowiada się za wprowadzeniem do polskiego prawa tzw. testamentu życia, a ponad połowa deklaruje, że jest gotowa podpisać taki dokument. Z inicjatywy grupy prawników i lekarzy powstał projekt nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, który umożliwi odstąpienie od uporczywej terapii.



UPORCZYWA TERAPIA nie obejmuje podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych, łagodzenia bólu oraz karmienia i nawadniania, o ile służą dobru pacjenta i nie powodują dodatkowego cierpienia.

FOT. ISTOCKPHOTO

Propozycja podjęcia prac nad takim dokumentem pojawiła się w grupie ekspertów: lekarzy i etyków, którzy opracowali wytyczne dla lekarzy pediatrów dotyczące zaniechania i wycofania się z uporczywego leczenia podtrzymującego życie u dzieci. Wytyczne, przyjęte przez Polskie Towarzystwo Pediatriczne w 2011 roku, zawierały także propozycje zmian w prawie. Obecnie obowiązujące przepisy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty regulujące zasady wyrażania zgody lub sprzeciwu są – zdaniem specjalistów – w dużym stopniu niejasne, pomijają też kwestie odstępowania od uporczywej terapii.

Są propozycje zmian

Kolejny zespół, w skład którego weszli tym razem prawnicy i lekarze, pracował nad projektem ustawy, która całościowo rozwiązałaby kwestię sposobu wyrażania zgody i sprzeciwu na leczenie wszystkich grup pacjentów. „Nasz projekt zawiera też całą gamę rozwiązań gwarancyjnych zarówno dla pacjenta, jak i lekarza, tak by chory miał pewność, że jego wola zostanie uszanowana, a dokonywanie lub niedokonywanie zabiegów nie będzie się wiązało z obawami lekarza przed odpowiedzialnością karną, tak jak to się często dzieje dzisiaj. Największym wyzwaniem było stworzenie funkcjonalnych procedur odwoławczych w przypadku odmiennych stanowisk lekarza i pacjenta w sprawie dalszego leczenia” – wyjaśnia mec. Andrzej Kurkiewicz, współautor projektu ustawy.

Projekt zakłada m.in. wprowadzenie zasady udzielania pełnomocnictw medycznych, sporządzania testamentu życia oraz oświadczeń o wyrażeniu zgody lub sprzeciwu na stosowanie określonych procedur medycznych. Zgodnie z obecnymi przepisami, decyzje o leczeniu lub nieleczeniu może podejmować wyłącznie sam pacjent lub gdy utraci on zdolność świadomego podej-

Opinia

Człowiek ma prawo wyboru



Prof. Jacek Hołowka, bioetyk, Uniwersytet Warszawski

Testament życia pozwala uniknąć bardzo trudnej sytuacji, gdy w przypadku utraty świadomości czy głębokiego zaburzenia świadomości osoby ciężko chorej jej rodzina nie bardzo wie, co ma dalej robić, by spełnić tylko jej znane życzenia pacjenta. Lekarz rodzinie ufa albo nie. Rodzina może domagać się, by medycyna zastosowała wszystkie, nawet najmniej skuteczne, sposoby przedłużenia życia chorego albo może powiedzieć, że pacjent nie życzył sobie, aby zagwarantować mu wyłącznie przetrwanie wegetatywne. Jednak lekarz może się wahać, co powinien dalej zrobić. I to jest zasadniczy problem.

KAŻDY Z NAS MA JAKIŚ OBRAZ WŁASNEGO ŻYCIA.

Zwykle chcemy, aby było ono wypełnione istotnymi celami, np. troską o najbliższe otoczenie (rodzinę czy przyjaciół), zajęciami zawodowymi, działalnością polityczną lub społeczną, jakimiś prywatnymi celami. Jeżeli człowiek zostanie ostatecznie pozbawiony możliwości wykonywania tego, co uważa za sens swojego życia, może stracić chęć, by swe życie kontynuować. Musimy pamiętać, że pewne osoby czują się uwięzione w swoim ciełe. Albo z góry boją się, że tak zostaną uwięzione. Boją się, że nie będą w stanie się poruszać, będą leżeć w domu lub w szpitalu całkowicie sparaliżowane. Takiego losu można uniknąć i część z nas pragnie, by ludzkie dobrej woli nie skazywali nas na trwanie w wersji wyłącznie biologicznej. Oczywiście, są też osoby, które chcą trwać w dowolnej formie, bo każda forma życia wydaje się im święta. Nawet ich własne życie, gdyby los pozbawił ich świadomości, uczuć i wolnej woli, wydaje się im święte. Życzenia i oczekiwania tych osób też muszą zostać spełnione.

W TESTAMENCIE ŻYCIA MOŻEMY NAPISAĆ, CZEGO SOBIE ŻYCZYMY I JAK NALEŻY TRAKTOWAĆ NASZE CIAŁO, JEŚLI ZAWIŚNIE MIĘDZY ŻYCIEM A ŚMIERCIA. Możemy powiedzieć, że nie życzymy sobie przedłużenia

mowania decyzji – sąd (z wyłączeniem sytuacji nagłych). Projekt zakłada, by pełnomocnictwo udzielone pisemnie u notariusza pozwalało drugiej osobie podejmować decyzje w imieniu pacjenta i było wiążące dla lekarzy.

Każda osoba, która ukończy 16. rok życia i nie jest ubezwłasnowolniona, będzie mogła złożyć tzw. testament życia, czyli poświadczony notarialnie oświadczenie woli o niestosowaniu wobec niej uporczywej terapii, w tym resuscytacji i wspomaganego oddychania. Uporczywa terapia nie obejmuje podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych, łagodzenia bólu oraz karmienia i nawadniania, o ile służą dobru pacjenta i nie powodują dodatkowego cierpienia. „Ludzie umierający często nie chcą jeść i pić. Należy to uszanować i nie zmuszać ich do tego. Powszechne w Polsce stosowanie tzw. kroplówek u osób umierających nie ma żadnego medycznego uzasadnienia. Postępowanie takie może doprowadzić do obrzęku płuc i duszności” – tłumaczy dr hab. n. med. Tomasz Dangel, anestezjolog i specjalista medycyny paliatywnej, założyciel Warszawskiego Hospicjum dla Dzieci i współautor ustawy.

Testament życia odnosi się do ostatniej fazy życia człowieka i zaczyna obowiązywać w przypadku trwałej utraty zdolności do świadomego podejmowania decyzji. Projekt przewiduje także możliwość złożenia oświadczenia

wegetacji w sytuacji, w której medycyna decyduje, że nie można przywrócić naszej świadomości w sposób trwały. I możemy powiedzieć, że w sytuacji, kiedy nie będziemy już mogli podejmować decyzji dotyczących naszej dalszej przyszłości, mimo wszystko chcemy, by nas ratowano nieskutecznie i przez dowolnie długi czas. Możemy zapisać i jedno, i drugie, a zadaniem lekarza i rodziny jest uszanowanie tego stanowiska, które wybierzemy.

TESTAMENT ŻYCIA NIGDY NIE WYMAGA OD LEKARZA INTERWENCJI WYKRACZAJĄCYCH POZA JEGO PRZEKONANIA MORALNE.

Nie żąda od niego, by dokonał eutanazji, nie żąda asystowania przy samobójstwie, nie żąda bezczeszczenia zwłok nieudolnymi próbami ożywienia. Żąda wyłącznie uznania, że w pewnych przypadkach interwencje medyczne są bezużyteczne i lekarz nie ma obowiązku ich stosowania. Jest tak szczególnie wtedy, gdy pacjent zastrzegł sobie, by nie stosować wobec niego środków, które dadzą mu wyłącznie szanse przetrwania wegetatywnego. Testament życia potwierdza to, czego życzył sobie człowiek, zanim popadł w stan nieodwracalnego psychicznego odrętwienia. Daje podstawę zarówno lekarzowi, jak i rodzinie, by z czystym sumieniem mogli powiedzieć, że dalsze przedłużanie wegetacji tej osoby nie jest przedłużaniem ludzkiego życia. Istnieje coś takiego jak życie na sposób ludzki i bardzo wiele osób żąda, aby ich życie miało charakter ludzki, czyli by nie było redukowane do biologicznego trwania organów połączonych w całość.

NATOMIAST NA PEWNO NIE JEST ZADANIEM RODZINY ANI LEKARZA W OSTATNICH CHWILACH ŻYCIA

wymuszać na ciężko chorym zmianę poglądów na temat sensu życia albo na temat moralności. W sytuacjach krytycznych czysta przyzwoitość wymaga, byśmy się dostosowali do pragnień i woli osoby, której życie gaśnie i która straciła zdolność reprezentowanie samej siebie. W szczególności nie wolno decydować za nieprzytomnego, czy będzie żyć, czy musi umrzeć, tylko dlatego, że on sam nie jest już w stanie zaprotestować i oprzeć się natarczywości.

nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zgłoszony przez Ruch Palikota. Obecnie czeka na opinie Biura Legislacyjnego i Biura Analiz Sejmowych. Projekt jest krótki i ogranicza się do wprowadzenia instytucji dyspozycji na przyszłość, czyli pisemnego oświadczenia woli, w którym każda pełnoletnia osoba mogłaby zastrzec, na jakie zabiegi medyczne się zgadza, a na jakie nie, na wypadek gdyby znalazła się w stanie wyłączającym świadome wyrażenie zgody albo sprzeciwu. Testament życia byłby ważny 5 lat od chwili zgłoszenia go do centralnego rejestru.

„Projekt poselski jest tylko pewnym skrótem naszego projektu, ale dobrze, że w ogóle jest, bo początkuje w naszym parlamencie dyskusję na ten temat” – mówi mec. Andrzej Kurkiewicz. Autorzy lekařsko-prawniczego projektu ustawy nie składają bronii. „Będziemy szukali dalszych rozwiązań” – zapewnia mec. Kurkiewicz, ubolewając, że odstąpienie od uporczywej terapii myłone jest z eutanazją: „Trzeba wyraźnie powiedzieć, że eutanazja jest to świadome działanie w kierunku pozbawienia człowieka życia. W przypadku wycofania się z uporczywej terapii po prostu zgadzamy się na naturalny proces umierania, śmierć człowieka nie jest w żaden sposób wspomagana”.

Ewa Szarkowska

BADANIE CBOS

Opinie Polaków na temat stosowania uporczywej terapii są podzielone

- Zaprzestanie za zgodą rodziny podtrzymywania funkcji życiowych nieprzytomnego pacjenta z uszkodzonym mózgiem za dopuszczalne uznaje 65 proc. badanych. Odłączenie specjalnej aparatury podtrzymującej czynności życiowe pacjenta po wypadku, jeśli jest w pełni świadomy i sam o to prosi, akceptuje 45 proc. respondentów; taki sam odsetek potępi takie postępowanie.
- Na rezygnację z chemioterapii w zaawansowanym, nierokującym poprawy stadium choroby nowotworowej zgadza się 41 proc. ankietowanych, 47 proc. wyraża sprzeciw. Rezygnację z podejmowania zabiegów reanimacyjnych w przypadku zatrzymania krążenia u ciężko i nieuleczalnie chorego pacjenta, u którego stwierdzono nieodwracalne zmiany w funkcjonowaniu wielu organów, krytycznie ocenia 51 proc. badanych, dopuszcza – 37 proc.
- Blisko połowa badanych (48 proc.) uważa, że w przypadku osoby nieuleczalnie chorej, umierającej powinno się zrezygnować z leczenia, w sytuacji kiedy wiadomo, że nie przyniesie ono efektu, a będzie jedynie wzmacniać cierpienie chorego i przedłużać jego umieranie. Przeciwnego zdania jest 38 proc. respondentów.
- Większość badanych (60 proc.) opowiada się za wprowadzeniem do polskiego prawa testamentu życia, a więc możliwości podpisania oświadczenia, w którym człowiek deklaruje, że w przypadku trwałej utraty świadomości nie chce, aby stosowano wobec niego działania podtrzymujące życie. Na podpisanie takiego oświadczenia zgodziłaby się połowa badanych (51 proc.).

Źródło: Badania CBOS „Zaniechanie uporczywej terapii a eutanazja”, styczeń 2013 r.