

ETIČNA IN MORALNA NAČELA O PRAVICAH BOLNIKOV

Prim. Dušica Pleterski Rigler, dr. med.

Uvod

Razmišljanja o odnosu med bolnikom in zdravnikom spremljajo zdravnika ves čas njegovega dela. Pisni viri potrjujejo to vsaj za zadnjih dva tisoč petsto let.

Najznamenitejša je okrog 450 let pr. n. št. zapisana *Zdravniška prisega ob vstopu v zdravniški stan* grškega zdravnika *Hipokrata*, ki je še vedno temeljni kamen zdravniške etike in morale. V takratni družbi prekinitve nosečnosti in odtegnitev pomoči telesno in duševno prizadetim ali drugače motečim ljudem nista veljali za moralno sporno dejanje, nekatere oblike samomora so bile celo spoštovane. Iz Hipokratove prisega pa izhaja brezpogojno spoštovanje življenja od njegovega začetka do konca, ne glede na stan ali položaj bolnika, spoštovanje zaupnosti vsega, kar zadeva bolnika in odklanjanje kakršnekoli aktivne pomoči za končanje življenja. Zdravnika opredeljuje kot visoko etično in moralno osebnost, ki vsakemu bolniku priznava enake pravice glede zdravljenja in spoštovanja njegovega življenja. Vsebina prisega je presegla takratno moralo družbe.

Drugi zelo znan zapis je *molitev judovskega zdravnika Maimodinesa* iz druge polovice dvanajstega stoletja, s katero se je obračal k Bogu z željo, da bi zmozel ljubiti vsa bitja, zdraviti bolnike ne glede na njihov stan, prijateljstvo ali sovražnost; prosil je za bistrost duha ob bolnikovi postelji, za zaupanje bolnikov v njegove nasvete in ukrepe ter osebno trdnost v primeru sramotjenja, norčevanja in sovražnosti nasilnih bolnikov. Prosil je za voljo in priložnost, da svoje znanje dopolnjuje in za varovanje pred prepričanjem, da zmore vse.

Tretji zapis je *zdravniška zaprisega judovskega zdravnika Lusitanusa*, rojenega v 16. stoletju na Portugalskem in delujočega v Italiji, kakršna je sedaj. Njegova zaprisega je osebna izpoved ob koncu opravljanja poklica in priča o načinu dela, moralnih in etičnih načelih, ki so ga vodila v življenju. V njej zasledimo upoštevanje Hipokratovih načel in desetih božjih zapovedi. Vendar katoliška cerkev ni dovolila objave stavka, v katerem pripoveduje, da je pomagal vsem enako, ne glede na vero – judom, kristjanom in muslimanom. Pred cerkveno politiko se je iz Ferrare umaknil v Dubrovnik. Tudi tu je razvidno, da so etična in moralna pravila presegala takratno politično družbeno klimo in so bila mnogokrat v nesoglasju z njo.

Sodobna načela o pravicah bolnikov

V današnji družbi so pravila o pravicah bolnikov zapisana v državnih in mednarodnih kodeksih, deklaracijah, zakonih in pravilnikih.

Deklaracija o dvanajstih načelih zdravniške pomoči

Deklaracijo je izdalo svetovno zdravniško združenje leta 1963 in velja za vse nacionalne sisteme zdravstva. V njej je poudarjena pravica bolnika do svobodne izbire zdravnika in do zaupnosti odnosa med zdravnikom in bolnikom, ki zavezuje vse sodelujoče v procesu zdravljenja. Oblastem nalaga, da omogočijo tak način dela in da izpolnijo potrebe po zdravnikih.

Deklaracija iz Lizbone o pravicah bolnikov iz 1981. leta

Deklaracija poleg že naštetega določa, da ima bolnik pravico sprejeti ali zavrniti zdravljenje, pravico do dostojanstvene smrti ter pravico dobiti ali zavrniti duševno in moralno uteho verskih predstavnikov ali drugih oseb. Deklaracija prinaša pomembne novosti v takratni čas. *Bolnik postane subjekt, ki samostojno odloča o sebi.* Zato mora biti ustrezno poučen o svojem stanju, možnih posledicah in rešitvah. S to bolnikovo pravico je zdravniku posredno naložena pojasnilna dolžnost. Novost v tej deklaraciji je tudi varovanje umirajočega pred pretiranim zdravljenjem oziroma medicinskimi postopki, ki ne morejo več izboljšati njegovega stanja in ga le dodatno obremenjujejo.

Deklaracija o oskrbi bolnikov, ki v zadnjih obdobjih bolezni trpijo hude kronične bolečine, izdana 1990. leta

Deklaracija določa, da je potrebno bolnika obravnavati v skladu z njegovimi zahtevami in mu omogočiti najboljše možno počutje. Zdravniku nalaga in dopušča uporabo opiatnih in neopiatnih analgetikov, še posebno pri bolnikih z neoplastičnimi boleznimi, in daje prednost odvratanju bolečine pred možnostjo razvoja odvisnosti.

Deklaracija o terminalni bolezni iz 1983. leta

Deklaracija dopušča neozdravljivo bolnemu, ali z njegovim soglasjem tudi njegovim bližnjim, izbrati možnost, da se zaradi lajšanja trpljenja preneha z zdravljenjem, potem ko se vsi poskusi zdravljenja izkažejo za nekoristne. Prekinitve zdravljenja, to je ukrepov, ki so naperjeni proti bolezni, ne pomeni prekinitve ukrepov za lajšanje končnega obdobja bolezni. V deklaraciji je omenjeno umetno ohranjanje organov, ki bi bili lahko koristni za presaditev. To je dovoljeno, če so izpolnjene najmanj tri zahteve: postopek se lahko začne, ko je nastopil nepovratni proces odpovedovanja organov, postopek mora biti v skladu z zakonodajo in zdravniki, ki so zdravili bolnika, morajo biti povsem neodvisni od zdravnikov, ki bodo organe presadili.

Deklaracija o evtanaziji Svetovnega zdravniškega združenja iz leta 1987 in Deklaracija o samomoru z zdravniško pomočjo, sprejeta 1992. leta

Deklaraciji izrecno poudarjata, da zdravnik ravna v bolnikovo dobro in spoštuje življenje. Evtanazijo in pomoč zdravnika pri samomoru nedvomno označita za

neetično dejanje. Upoštevatata in spoštujeta pa željo bolnika, da v končni fazi bolezni dovoli nemoten naravni potek bolezni in smrti.

Konvencija o otrokovih pravicah, Generalna skupščina OZN, 1989. leta

Konvencija opredeljuje pravice otrok na vseh področjih njihovega življenja. Med drugim določa, da ima otrok pravico do najvišjih dosegljivih zdravstvenih standardov in preventivnega zdravstvenega varstva. Pravico do celostne zdravniške, psihološke in rehabilitacijske oskrbe imajo še posebej otroci s telesnim ali duševnim primanjkljajem.

Kodeks medicinske deontologije Slovenije

Slovenski zdravniki smo zapisali etična načela leta 1961. Dve leti kasneje so bila sprejeta kot Kodeks etike zdravstvenih delavcev SFR Jugoslavije. Zdaj je v veljavi Kodeks medicinske deontologije Slovenije. Številna načela iz kodeksa je zakonodajalec vgradil v zakon o zdravstvenem varstvu.

Kodeks z veliko mero občutljivosti obravnava obveščanje bolnika o njegovem zdravstvenem stanju. Če je bolnik v takem psihičnem stanju, da bi se zaradi pojasnih o bolezni lahko še poslabšalo ali neugodno vplivalo na nadaljnji potek, zdravnik obvesti bolnikove svojce. Prav tako ravna v zadnjem obdobju neozdravljive bolezni oziroma bližajoče se smrti. Če se bolnik odloči drugače, zdravnik spoštuje njegovo voljo.

V kodeksu je posebej omenjena zaščita otrok. Otrokova pravica je, da zdravnik ravna v njegovo korist in dobro. Zdravnikova skrb ni usmerjena le na otroka, pač pa tudi na njegovo ožje okolje. Pozoren je na znamenja zanemarjanja, mučenja ali zlorabe otroka. Če opazi take pojave, je dolžan po svojih močeh storiti vse za prekinitev škodljivega vpliva. Kadar starši ali skrbniki ne dovolijo zdravljenja, ki je za otroka nujno, in bi opustitev ali prekinitev zdravljenja lahko povzročila poslabšanje zdravstvenega stanja ali nepopravljivo škodo, zdravnik na to ne pristane in ravna v skladu s svojim zdravniškim in etičnim prepričanjem. Zaveda se, da sočasno tvega hude težave, če zdravljenje ne izpolni pričakovanj. Zato je prav, da se posvetuje s kolegom. Skrbnikovo soglasje naj poskusi pridobiti še drug zdravnik, ki bo morda bolj prepričljiv, kajti zdravljenje poteka mnogo uspešnejše ob sodelovanju staršev ali skrbnikov. V nekaterih redkih primerih, ko kljub vsemu trudu ni mogoče pridobiti sodelovanja in razumevanja, lahko sodnik v nepravdnem postopku, na predlog zdravnika, določi nadomestnega skrbnika.

Zakon o zdravstvenem varstvu Republike Slovenije iz 1992. leta

Zakon daje vsakomur pravico izbire zdravnika in posveta s specialisti. Bolnik ima pravico, da izve za diagnozo svoje bolezni, za predvideni način zdravljenja, pravico do soglasja ali zavrnitve medicinskih posegov, o katerih mora biti ustrezno obveščen. Za otroke do 15. leta starosti in za osebe, ki ne morejo odločati o sebi, uveljavljajo pravice starši ali skrbniki. V nujnih primerih lahko

zdravnik ukrepa takoj, brez privolitve bolnika, če je zaradi njegovega zdravstvenega stanja ne more dobiti. V primerih, kadar bolnik zaradi duševne bolezni ogroža svoje ali tuje življenje ali povzroča veliko materialno škodo, ga zdravnik lahko napoti brez njegove privolitve v psihiatrično bolnišnico. Zahteva lahko tudi pomoč organov za notranje zadeve. Zaradi zaščite hospitalizirane osebe pred zlorabo prisilne hospitalizacije mora odgovorna oseba v bolnišnici v osemindesetih urah obvestiti pristojno sodišče o sprejemu bolnika.

Bolnik ima pravico do zaupnosti podatkov in do vpogleda v dokumentacijo o svojem zdravstvenem stanju. Zdravnik lahko izjemno odkloni vpogled v dokumentacijo, kadar presodi, da bi to škodljivo vplivalo na bolnikovo stanje. Podatke o zdravstvenem stanju bolnika lahko daje samo zdravnik in to bolniku, njegovi bližnji osebi oziroma staršem in skrbniku. Lahko pa bolnik zahteva, da je obveščen samo on, medtem ko drugim osebam ne posredujejo podatkov o njem.

Bolnik ne more pričakovati od zdravnika ali drugih zdravstvenih delavcev, da bodo na njegovo zahtevo izvedli poseg, ki ni v skladu z njihovo vestjo ali z uveljavljenimi etičnimi načeli. Zdravstveni delavci imajo pravico do ugovora vesti. Če je odklonjeni medicinski poseg s področja zagotovljenega zdravstvenega varstva, morajo bolnika napotiti na mesto, kjer bo svojo pravico lahko uveljavil.

Bolnik ima pravico do premestitve v drug zdravstveni zavod. Bolnik ima pravico do povračila škode, če je bil neustrezno zdravljen.

Zdravstveni delavci morajo v pogovoru z bolnikom uporabljati slovenski jezik, na dvojezičnih področjih tudi jezik narodnosti.

Zakon zavezuje bolnike, da navedejo zdravniku in zdravstvenim delavcem resnične podatke o svojem zdravstvenem stanju, da upoštevajo navodila, ki so jih dobili in da sodelujejo pri varovanju in povrnitvi svojega zdravja. Če bolnik ne sodeluje kot se to od njega pričakuje, mu lahko zdravnik ali zdravstveni delavec odkloni nadaljnjo pomoč, z izjemo nujne medicinske pomoči.

Preizkušanje novih načinov zdravljenja in uvajanje biomedicinskih raziskav je mogoče samo z dovoljenjem ministrstva in s soglasjem bolnika, ki je po predhodnem ustnem in pisnem pojasnilu pristal na to. Bolnik lahko kadarkoli izstopi iz raziskave, ne da bi mu bile kratene splošno veljavne zdravstvene pravice in usluge.

Konvencija Sveta Evrope o varovanju človekovih pravic in človekovega dostojanstva v zvezi z uporabo biologije in medicine ali Oviedska konvencija iz leta 1997

Konvencija je dokument, ki postavlja moderne etične standarde v Evropi in je v veljavi od decembra 1999. leta. Med prvimi državami jo je sprejela tudi Slovenija. Konvencija ima veljavo zakonskega akta. Načela, ki so zapisana v njej, so zavezujoča, vsaka družba pa si lahko postavi tudi strožja. V Oviedski konvenciji so upoštevana načela številnih konvencij, sprejetih dotlej.

Konvencija priznava prednost posameznikove koristi in dobrobiti pred izključno koristjo družbe ali znanosti. Oseba mora biti o predvidenem zdravstvenem posegu poučena in mora nanj privoliti, lahko pa ga tudi odkloni, oziroma privolitev prekliče. Posebna skrb je namenjena varstvu oseb, ki privolitve niso sposobne dati, kot so otroci, osebe z duševno motnjo in osebe, ki so prizadete zaradi nenadnega poslabšanja zdravstvenega stanja, tako imenovani nujni primeri. Če bolnik ne more sodelovati pri odločitvi in je pred tem svojo voljo glede medicinskih posegov že izrazil, jo je treba upoštevati. O svojem zdravju ima vsakdo pravico izvedeti vse podatke, njegova pravica pa je tudi, da se temu odreče. Podatki o zdravju so zasebni in je potrebno z njimi tako tudi ravnati.

Posebno poglavje je v konvenciji namenjeno varstvu oseb, ki vstopajo v medicinske in biološke znanstvene raziskave. Te so dovoljene le v primerih, kadar jih ni mogoče nadomestiti z drugačno, podobno uspešno raziskavo in kadar možne nevarnosti niso nesorazmerne z možnimi koristmi za udeležence. V konvenciji so določeni tudi kriteriji, kdaj je živemu darovalcu dovoljeno odvzeti organ ali tkivo za presaditev drugi osebi zaradi zdravljenja.

Državna komisija za medicinsko etiko

Ta komisija je v zadnjih letih je izoblikovala stališča o pravicah na smrt bolnih in o ravnanju z umirajočimi, o evtanaziji, o privolitvi v zdravljenje in raziskavo, o oploditvi z medicinsko pomočjo, o pravici Jehovih prič, da odklonijo transfuzijo. Odrasla oseba, Jehova priča, ima pravico odkloniti transfuzijo, tudi za ceno življenja. Seveda pa ima pravico do drugačnega, toda v danih okoliščinah najboljšega možnega zdravljenja. Če gre za otroka, ki ni sposoben samostojnega odločanja o svojem zdravljenju in je v smrtni nevarnosti, staršem – Jehovim pričam, ne moremo brez pomisleka dopustiti, da bi v otrokovem imenu odklonili transfuzijo. V takem primeru je potreben strokovni posvet, ki bo odločil, ali je transfuzija res neizogibno potrebna. Kadar za posvet ni časa, je treba odločitev zaupati presoji zdravnika, ki naj pri svoji odločitvi upošteva tudi tiste načine zdravljenja, ki so za otrokovo družino sprejemljivi in za otroka varni. Poglavitno vodilo pri odločitvi mora biti najboljši in celovito pojmovani interes bolnika. Mnenje komisije je, da kaže prisilno zdravljenje s transfuzijo uporabiti le v izjemnih okoliščinah.

Deklaracija o pravicah bolnikov z malignimi boleznimi

Deklaracija je v sklepni fazi priprave. Vključuje načela že naštetih listin o človekovih in bolnikovih pravicah. V pravici do zdravljenja poudarja tudi pravico do nege in psihosocialne pomoči. Tudi sorodniki bolnika in družina imajo pravico do strokovnega svetovanja, podpore in oskrbe med zdravljenjem in po njem. Bolnik ima pravico do finančne in socialne pomoči. Bolnik ima ob sprejemu v zdravstveno ustanovo pravico, da izve, kdo ga bo zdravil in kako je usposobljen. Kadar bolnik ne zmore več odločati o sebi, ga nadomesti njegov zastopnik. Če ta ne privoli, zdravnik pa presodi, da bi predvideni medicinski ukrep bolniku koristil, je za odločitev potreben pravni postopek.

Sklep

Odnos med bolnikom in zdravnikom se v zadnjih desetletjih vedno bolj spreminja iz tradicionalnega pokroviteljskega v moderen partnerski odnos. V deklaracijah Svetovnega zdravniškega združenja se pojavlja od 1981. leta in se vse bolj uveljavlja. Upoštevan je tudi v slovenskem zakonu o zdravstvenem varstvu in deloma tudi v kodeksu medicinske deontologije. V Oviedski konvenciji, ki je dokument o etičnih vrednotah evropskih držav, je uzakonjen.

Partnerski odnos zdravnik – bolnik je zgrajen na skupnem interesu, to je koristi in dobrobiti bolnika. V stališčih, ki jih je objavila Državna komisija za medicinsko etiko kot etične oporne točke, je vedno izražena bolnikova pravica do samostojnega odločanja po predhodnem pojasnilu. Za dobro sodelovanje so potrebni: pripravljenost, zaupanje, osebna zrelost, zavedanje o lastni odgovornosti in medsebojno spoštovanje. Bolnik je dolžan posredovati zdravniku resnične podatke o svojem zdravstvenem stanju in sodelovati v procesu zdravljenja. Če to odkloni, ga zdravnik lahko zavrne in mu predlaga, da poišče drugega zdravnika. Bolnikova pravica je, da izve od zdravnika, ki ga zdravi, o svoji bolezni, o predvidenih posegih, zdravljenju in možnih posledicah. Lahko se odloči, katere posege ali vrste zdravljenja bo sprejel ali zavrnil. Bolnik ima pravico do celostne oskrbe. Bolnikova pravica je, da je ustrezno oskrbljen tudi v sklepnem obdobju bolezni. Lahko zavrne ukrepe, ki mu ne morejo več pomagati in dopusti samo zdravljenje za lajšanje trpljenja.

Za otroka in bolnike z zmanjšano sposobnostjo odločanja se odločajo skrbniki, razen v nujnih primerih, ko se lahko odloči pristojni zdravnik po svojem strokovnem znanju in vesti za najboljši interes bolnika.

Literatura

Dolenc, A., *Medicinska etika in deontologija, Dokumenti s komentarjem*, Založba Tangram, Ljubljana, 1993.

Kodeks medicinske deontologije Slovenije, ISIS 2000, 5.

Zakon o zdravstveni dejavnosti, Uradni list Republike Slovenije, 1992, str. 593–601.

Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine, Oviedo, 4. IV.1997, Council of Europe, 1999, European Treaty Series / 164.

Trontelj, J., *Slovenija je 4. aprila 1997 podpisala Konvencijo Sveta Evrope o varovanju človekovih pravic in človekovega dostojanstva v zvezi z uporabo biologije in medicine*, MR 1997, 36, str. 245–57.

Trontelj, J., *Privolitev v zdravljenje in raziskavo in nadomestno soglasje v pediatriji: načela Oviedske konvencije*, Slovenski pediater, 1998, str. 22–26.

Trontelj, J., *Stališče Državne komisije za medicinsko etiko o ravnanju z umirajočimi in o evtanaziji*, Zdravstveni vestnik, 1997, 66, str.18–9.