



Foto: archiv Hospic Sv. Jiří

## Františkolázeňská 24hodinovka – Home Run

**Ve dnech 14.–15. 11. 2020 proběhl 12. ročník tradičního charitativního běhu „Františkolázeňská 24hodinovka“, tentokrát s podtitulem „Home Run“.**

Současná vládní restriktivní opatření nám neumožnila realizovat běh tak, jak jsme zvyklí a jak bychom si přáli, ale nakonec se nám podařilo „event“ přesunout do online prostředí. To znamená, že účastníci měli možnost uspořádat si svůj vlastní, individuální běh, naplánovat si svou trasu a poté sdílet své výkony, fotografie a dojmy prostřednictvím sociálních sítí.

V době spuštění registrací jsme zveřejnili naši novou, ambasadorskou výzvu na portálu Donio.cz. Byl to způsob, jak rozšířit povědomí o této akci i mezi lidmi, kteří o tomto benefičním běhu neslyšeli, zároveň se tak otevřela možnost k podpoře hospice i těm, kteří se nemohli nebo nechtěli této formy běhu zúčastnit. Ambasadoři, kteří se snažili motivovat potenciální běžce k účasti, byli: Miloš Škorpil, Pepa „Pomalý“ Cupal, Kateřina Slavíková a Tomáš Mach.

Přestože byla pro některé účastníky online forma neatraktivní, přihlásil se jich dostatek. Během sobotního a nedělního dne nás podpořilo 283

běžců, kteří naběhali dohromady téměř 4000 km. Prostřednictvím svých registrací nás podpořili částkou 82 662 Kč. Další příznivci hospice a dobrých myšlenek nám poslali přes ambasadorskou výzvu na Doniu 29 400 Kč. Celkový výtěžek je tedy neskutečných a obdivuhodných 112 062 Kč. Tato částka nám pomůže udržet stávající kvalitu poskytovaných služeb a umožní další rozvoj hospice.

Děkujeme všem, kteří nás takto podpořili. Jsme rádi, že na nás a naše klienty myslíte i v těchto časech. Je evidentní, že dobrá vůle, chuť a ochota pomáhat přetrvávají a nás to neskutečně těší.

**Marek Lučín**

# Musíme stát nohama na zemi



Foto: Flickr.com

**Epidemie Covid-19 plní stránky novin, tvoří značnou část novinářského zpravodajství, ovlivňuje ekonomiku, ovlivňuje naše životy, řeší ji ministerstvo zdravotnictví, vláda i hospodští mudrlanti. Se smrtí se setkávám každý den.**

Z hlediska hospicových pacientů, kterým zbývá pár dní života, je potenciální hrozba nákazy koronavirem nepříliš významná. Klíčové v takových okamžicích je, aby naši pacienti měli k dispozici účinnou paliativní léčbu, která je uchrání před nesnesitelnými symptomy jejich onemocnění. Při správné léčbě jsou řešitelné a nikdo nemusí z tohoto světa odcházet v nesnesitelných bolestech či jiném nezvladatelném strádání. Na tomto ohrožení nákaza koronavirem vsutku nic nemění. Klíčové je, aby lidé mohli zemřít bez bolesti na těle i na duši, ideálně s vděčností za život, který každý dostal a prožil. K tomu je nezbytné, aby je mohli navštěvovat nejbližší. I proto jsem již při první epidemické vlně požádal jménem APHPP pana ministra Vojtěcha, aby tato zařízení byla vyjmuta z plošného zákazu návštěv a ten vyšel vstříc. Řečnickou otázkou poznamenávám – je lepší zemřít steskem

a žalem, nebo spokojeně, byť s koronavirem? Jinou otázkou je personál v hospicích a v péčových službách vůbec. Je klíčové jej v maximálně možné míře uchránit před nákazou, aby se měl kdo o nemocné postarat. Tyto dvě misky vah musíme zvažovat a dle nich konat.

## ► NESAMozŘEJMOST ŽIVOTA BYLA VYSTŘÍDÁNA NESAMozŘEJMOSTÍ SMRTI

Poněkud rozpačitý jsem z konfliktu dvou nesmlouvaných táborů – sverepých odpůrců veškerých protiepidemických opatření, stejně jako z militantních obhájců téhož. Nejvíce mne udivují mediální vystoupení vlivných osobností. Ať již se jedná o prof. Pirka, prof. Žaloudíka či další. Ctihodní páni profesori jsou v dané věci, při vší úctě, jen poučení laici. Ani jeden z nich není epidemiologem či virologem a proto mne jejich silná vyjádření např. o nutnosti promoření společnosti překvapují. Vůbec jim nesluší (neo)malthusiánské teze či koketerie s přírodním výběrem. To jsou postoje ideologické, nikoli vědecké a k těm by se jako vysokoškolské profesori a lidé s celospolečenskou autoritou propůjčovat neměli. V čase pandemie potřebujeme mnoho věcí

a nástrojů k jejímu řešení, ovšem jistě ne ideologii.

V hospicích vnímáme každého člověka jako neopakovatelnou lidskou bytost, která zasluhuje úcty a ochrany až do své přirozené smrti. Na druhou stranu musíme stát nohama na zemi a připustit si, že někteří lidé na světě, i v naší zemi, na nákazu koronavirem zemřou (byť většina z nich pouze s covidem). Neděsit se toho. Nadechnout se a pomáhat tam, kde lze, ale netrápit se marně tam, kde pomoci nelze. Smrt není selhání medicíny. Smrt je součástí života. Tisíce let byl lidský život nesamozřejmý, zatímco smrt ano. Do počátku 20. století bylo naprosto běžné, že v rodinách se některé z dětí nedožilo dospělosti. A musela to rodina unést. I stát. Jinak by rodina i stát zanikl. Posléze se dramaticky zlepšila úroveň medicínského poznání. Řada objevů, léčiv a postupů způsobila dramatické prodloužení lidského života. Dnes žijeme v průměru o čtvrtstoletí déle, než v 19. století. A tak situace se obrátila – nesamozřejmou životem byla vystřídána nesamozřejmostí smrti. Proto, domnívám se, budí koronavirus tolik obav, předsudků a rozpaků, proto je živnou půdou pro křečovité strach, pro snahy maximalizovat omezující opatření, jakkoli někdy sporná.

Třetí rozměr věci však takřka není vnímán, ani celospolečensky diskutován. Nemusím někdy souhlasit s vydávanými opatřeními. Je dobré je však respektovat. Proč? Mýlit se může ministr (jeho poradní orgány, hygienické stanice aj.), ale mýlit se mohou druzí, odpůrci opatření. Strpět roušku na obličej, či nejit na koncert s tisíci návštěvníky je újmou, souhlasím. Na druhou stranu, pokud se já (odpůrce nošení roušek) zmýlím, ale přesto ji snesu, pak následkem bude újma mnohem menší (mé drobné nepohodlí), než v případě opačném. Tj., nebudou-li lidé roušky nosit či budou-li chodit na tisícíhlavé koncerty a posléze se ukáže, že díky nim došlo k masivnímu šíření epidemie, pak jsou následky fatální. Ano, na počátku je vždy nějaká újma. Ale málo zvažujeme, jaké následky má mýlka. V jednom případě minimální či žádné, v druhém velké. Ještě mne napadá jedna souvislost. Výchovná. Jakkoli mohu s vládou, s některými politickými stranami nesouhlasit, v čase krize (a covid-epidemie jí je) je dobré se semknout a táhnout za jeden provaz, respektovat i opatření, se kterými nesouhlasím. Již v prvních staletích našeho letopočtu sv. Bene-



dikt postuloval tezi „zachovej řád a řád zachová tebe“. To je cestou k překonání krize. Nikoli kverulantství, odboj, švejkování. Nemohl bych se doma podívat dětem do očí, které čekají, jak se zachovám. Nesouhlasím s opatřeními? Dobrá. Tak to sečtème jejím autorům ve volbách. Ale jsem proti podrývání autority státu, úřadů

i jiných institucí, které drží naši společnost pohromadě. Od toho jsou volby, nikoli bojkotování protiepidemických opatření. Quod bonum, felix, faustum, fortuna tumque eveniat (Nechť to dobře, šťastně, blaženě a zdárně skončí).

Váš Robert Huneš

## Krátké zprávy

### DOMÁCÍ HOSPIC SRDCEM, Z.Ú. – OD 1. 7. 2020 POZASTAVENA ČINNOST

- Bohužel vlivem protikoronavirových opatření, chybějícího zdravotního personálu a výpadku finančních darů byl Domácí hospic Srdcem, z.ú. nucen přerušit činnost. Péči na profesionální úrovni nebyl nadále schopen zajistit.

### HOSPIC MUSEL PO 12 LETECH ZVÝŠIT PLATBU ZA POBYT PACIENTŮ

- Platba pacientů za pobyt v Hospici svatého Lazara (tzv. „nadstandard“) byla téměř 12 let nezměněná, ve výši 290 Kč/den. Za tu dobu vzrostly na straně hos-

pice celkové náklady na péči o pacienty a zároveň došlo k nárůstu mezd a důchodů na straně pacientů a jejich blízkých. S ohledem na tyto faktory se hospic rozhodl ke zvýšení poplatku na 350 Kč/den pobytu v hospici od 1. 7. 2020. Zdravotní pojišťovny bohužel nepokrývají více než 50 % nezbytných nákladů na péči o pacienty, proto se ani další fungování hospice bez spoluúčasti formou platby za pobyt (tzv. „nadstandard“) neobejde. Nadstandard spočívá především v komplexní nadstandardní péči, která dbá na fyzické, stejně jako psychosociální potřeby pacientů. Poměr počtu zdravotnického a ošetřujícího personálu k počtu hospitalizovaných pacientů je nesrovnatelný s poměrem v nemocnicích, což hospici umožňuje poskytnout nemocným péči v nadstandardním rozsahu i kvalitě. **(red)**

# Neobvyklý příběh Hlohové kapličky

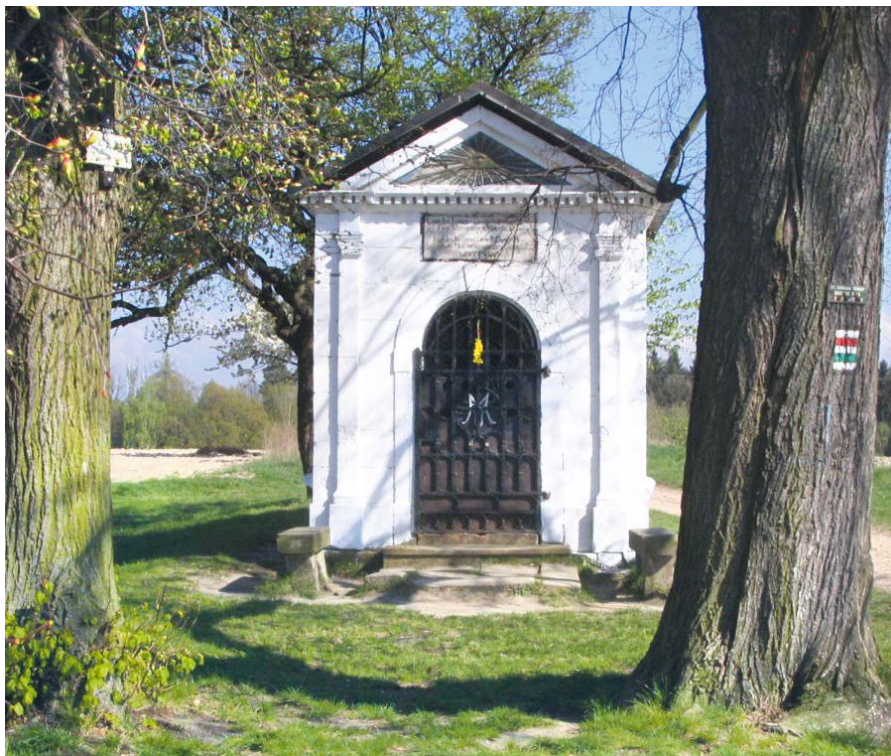


Foto: archív Domácí hospic Duha, o.p.s.

dnes krom prastarého hlohu nachází také dvě kamenné lavičky a statné lípy. Je to malé, ale krásné místo, které poskytuje útočiště pro všechny, kteří vyhledávají klid, odpočinek na cestě, modlitbu nebo se prostě jen chtějí potěšit výhledem na zdejší kraj.

Když v Hořicích vznikl v roce 2009 Domácí hospic Duha, donesl se neobvyklý příběh kapličky i k jeho členům. V té době bohužel svatosťánek velice často sloužil i jako prostor pro nevyžádanou „lidovou tvořivost“ a sprejem napsané politické vzkazy. Protože kaplička si rychle získala srdce Duhy, vzali to hospicáci jako dobrovolnou výzvu a vyrazili na brigádu. Kapličku nově vybilili a vyčistili její okolí. Spokojenost z odvedené práce však neměla trvat dlouho. Uplynulo sotva několik měsíců a zdi kaple se opět staly terčem sprejerů. Hospicáci se však odradit nenechali a znovu se sešli, aby kapličce vrátili čistotu. A tak vznikla neoficiální hospicová péče o kapličku, jejímž hlavním úkolem je především pravidelná výměna vnitřní květinové výzdoby a svíček. Dobrovolníci z Duhy to však dělají rádi. Není to „pouze“ péče o místní kulturní památku. Je to i odkaz Josefa Ladislava Jandery a připomínka toho, že každá krize je překonatelná, pokud dokážeme táhnout za jeden provaz a vážít si hodnot, které všechno přesahují. A snad i příslib, že Matka Boží bude ze své Hlohové kapličky bdít nad Hořicemi i nadále.

(hol)

**Nouzový stav, karanténa, roušky přes obličej, omezení pohybu a veřejných služeb. To je realita dnešních dnů. Pandemie koronaviru zasáhla celý svět a my proti ní bojujeme všemi dostupnými prostředky. Budiž nám útechou alespoň historická zkušenost, že každou pandemii, či epidemii se nakonec vždy podařilo překonat, byť mnohdy za cenu ekonomických škod a ztrát na životech.**

řibližně před 200 lety to byla epidemie cholery, která zachvátila evropský kontinent a právě zde začíná příběh

malé kapličky, která vyrostla nad Hořicemi. Našemu městu se cholera jako zázrakem vyhnula. Významný hořický rodák Josef Ladislav Jandera – kněz, profesor matematiky a člen premonstrátského řádu – usoudil, že městu se dostalo zvláštní ochrany díky přimluvám Matky Boží. Rozhodl se proto postavit nad městem kapličku, kterou na poděkování zasvětil právě Panně Marii. Protože na místě za kapličkou už tenkrát rostl hloh a také zde do roku 1767 stála socha Panny Marie „U hlohu“, získala i nová kaple přízvisko „Hlohová“. V jejím okolí se

## Giving Tuesday pro Hospic Sv. Jiří

01. 12. 2020 se Hospic Sv. Jiří připojil ke světovému dni štědrosti Giving Tuesday. Giving Tuesday představuje pro všechny lidi dobré vůle možnost, jak obdarovat všechny ty, na kterých jim záleží a kterým chtějí pomoci. Giving Tuesday v Česku již od roku 2016 zastřešuje Asociace společenské odpovědnosti. Giving Tuesday vzniklo v roce 2012 s jednoduchou

myšlenkou: vytvořit den, který inspirovuje lidi k tomu, aby konali dobro. Za posledních devět let se tato myšlenka rozrostla v globální hnutí, které inspiruje stovky milionů lidí po celém světě k dárcovství, štědrosti a spolupráci. „Štědrost není zakázána ani zrušena. V současné době plně nejistot stále existuje jedna pravda, která nám dává naději. Naději, že jsme společně

schopni dosáhnout neuvěřitelných věcí. Giving Tuesday je tak pro lidi z celého světa jedinečnou příležitostí stát při sobě a navzájem se i v této nelehké době podpořit,” dodává Lucie Mádlová, zakladatelka a ředitelka Asociace společenské odpovědnosti, která za Giving Tuesday v Česku stojí.

**Marek Lučín**

# Člověk by měl odcházet z tohoto světa v naději

**Jana Sieberová, zakladatelka Domáčího hospice Duha a autorka několika knih s hospicovou tematikou, byla Hostem ve studiu Českého rozhlasu Hradec Králové. Část rozhovoru zde přetiskujeme.**

## ► Domáci hospic jste zakládala před 10 lety, je to vůbec možné?

Tak ono je to ve skutečnosti víc, je to už 12 let, protože jsem dala výpověď v roce 2008 a následující dva roky byly takové přípravné. Udělala se spousta práce, než ta organizace vznikla a sestavil se tým. Tedy pro mě osobně je to dvanáctileté výročí. Jsem za to strašně vděčná, za každý ten rok.

## ► Kdy jste se rozhodla, že se budete věnovat právě této péči?

Já jsem se asi rozhodovala vlastně celou svoji profesí. Celých dlouhých 25 let jsem k tomu dozrávala, protože jsem pracovala v režimu akutní nemocnice a vadilo mi, že se nechováme k umírajícím lidem s láskou. Že na ně nemáme čas a že jsou stranou zájmu. To mě provokovalo.

## ► Chtěla jste to změnit.

Už ve svých 19 letech jsem to chtěla změnit, ale nešlo to. Bylo mnoho bariér a byla jsem sama nezralá. Musela jsem se vdát, musela jsem prožít svoje mateřství, dozrávat i v mé profesi zdravotní sestry. A potom opravdu ve 40 letech jsem byla na vrcholu sil a rozhodla jsem se, že do toho jdu naplno.

## ► Počítáte, kolik lidí už jste doprovodila na druhý břeh?

Jsou to desítky, stovky pacientů. Každý měsíc několik pacientů, kteří odcházejí z tohoto světa. Víte, někteří se vám hodně vryjí do srdce, je to z toho důvodu, že k nim jezdíte třeba mnoho týdnů nebo měsíců a stanou se z vás přátelé. S nimi prožíváte vrchol jejich života.

## ► Cítíte potom bolest?

Cítím bolest. Cítím i smutek, protože se mi po nich stýská. Musím ten příběh

vlastně sama v sobě uzavřít. Uzavíráme ty příběhy v našem týmu, kde je potřeba o tom komunikovat, sdílet příběh pacienta. Ale já potom potřebuji být sama. V přírodě, sama s Bohem, kde to nějak vykřičím do světa. Nebo to případně vypíši do textu a potom z toho může vzniknout i knížka.

## ► Napsala jste například o kardinálu Miloslavu Vlkovi, protože i u jeho konce jste byla. To bylo asi velmi emotivní.

Pan kardinál byl samozřejmě velká osobnost, jednak lidská, ale i osobnost církve, osobnost tohoto světa. A v jednom okamžiku jsme se spojili jako přátelé. Nikdy by mě nenapadlo, že mi dovoluji doprovázet ho v závěru života. Jsem za to vděčná, velmi mě naučil a předal.

## ► Říkala jste, že bolest dokážete vykřičet třeba v lese. Kde ale zase nabijíte energii?

Řekla bych, že opravdu u Boha. Není možné, aby to člověk dával jen z lid-

ského nadšení, skutečně čerpám víru, žiji naplno s Bohem. Na plné pecky. Prostě čerpám z darů eucharistie, chodím na mši svatou, modlím se, žiji aktivní život víry, mám přátele, s kterými mohu sdílet, co vnímám ve víře, v doprovázení, ve svém vztahu k Bohu. To je pro mě nesmírně důležité.

## ► Možná vaše víra pomáhá i nevěřícím, kteří odcházejí a ptají se, jestli bolí smrt?

Ano. Bolí smrt nebo může něco být? Hovořím téměř s každým pacientem, s kterým přijdu do kontaktu, o tom, co může být. A říkám, že věřím v život. Že se můžeme setkat se svými blízkými. A to je velká věc. Potom přijde do srdce toho pacienta naděje, pokoj a on odchází klidně.

(Pavla Kindernayová, baj.)

Zdroj: [hradec.rozhlas.cz](http://hradec.rozhlas.cz)  
(redakčně upraveno)



## 7. ročník Běhu pro hospic



Foto: archiv Hospice Aněžky České

7. ročník je úspěšně za námi. Velmi nás těší, že i přes určitá omezení, která letošní akci provázela, zájem o akci přetrvává. Tomu nasvědčuje i účast. Letos se na startovní čáru postavilo 440 sportovců, dětí i dospělých a za vydařeného počasi se utkali na již tradičních tratích. Je namístě ocenit atmosféru, kterou soutěžící vytváří a která i letos byla úžasná. Děkujeme všem účastníkům a věříme, že se stejným sportovním duchem budou přistupovat i k dalším výzvám sportovním i životním.

A jak kdo dopadl? Za všechny závodníky jmenujme alespoň nejlepší umístění z hlavního závodu, tratě na 10 km. V kategorii mužů se nejlépe umístil **Pavel Jelen**, jako druhý skončil **František Wagenknecht** a třetí místo obsadil **Vladislav Dufka**. V kategorii žen zvítězila **Kristýna Mervartová**, druhou příčku obsadila **Pavla Nedomlelová** a na třetím místě skončila **Tereza Tyrychtrová**. **Všem výhercům gratulujeme.** Kompletní výsledkovou listinu si

můžete prohlédnout na stránkách časomíry: [www.sportchallenge.cz](http://www.sportchallenge.cz). Akce byla podpořena městem Červený Kostelec a dalšími partnery Běhu pro hospic, kteří se podíleli na jeho financování či poskytli věcné dary. Všem děkujeme za podporu. Fotodokumentaci z akce si můžete prohlédnout na facebookových stránkách Běhu pro hospic, na webovém webu města Červený Kostelec a ve fotogalerii Pavla Pacnera.

(hač)

## Děti malují seniorům k svátku

Na první den v měsíci říjnu připadá každoročně **Mezinárodní den seniorů**. Tento den slavíme také v **Diakonii Valašské Meziříčí**, kde pomáháme seniorům a lidem na sklonku života. Díky dětem z **Mateřské školy Vyhlička z Valašského Meziříčí** jsme mohli v letošním roce předat našim klientům také milé dárky.

Pro babičky a dědečky, o které se v našich službách staráme, připravily děti z Vyhličky malované přáníčka. Ty vytvořily v rámci zapojení se do kampaně „Děti malují seniorům k svátku“, která probíhá v rámci projektu Stárnutí na krajích MPSV. Přání od dětí putovaly našim seniorům do terénních, ambulantních i pobytových služeb.

„Koronavirová pandemie nám ukázala, jak je důležitá vzájemná lidská ohleduplnost a sounáležitost. Proto vznikl tento projekt, který má za cíl propojení generace seniorů s dětmi předškolního věku. Děti malují obrázky s přáním a ty darují v rámci Mezinárodního dne seniorů do pobytových zařízení nebo domácností, ve kterých žijí osamělí seniři“, říká Mgr. Zuzana Gašková, koordinátorka projektu pro Zlínský kraj.

Současná epidemiologická opatření bohužel neumožnila, aby děti předaly obrázky s přáním osobně. Přesto přáníčka udělala našim seniorům obrovskou radost a všem vykouzlila úsměv na tváři. Děkujeme dětem a všem, kteří se do kampaně „Děti malují seniorům k svátku“ zapojili.



Foto: archiv Diakonie VM

Zapomeňte při příležitosti Dne seniorů, ale třeba i jindy, na své každodenní povinnosti, zastavte se a věnujte čas svým rodičům, babičkám a dědečkům. Zajděte je navštívit, vezměte je do kavárny, na procházku. Užijte si společné chvíle, na které budete mít hezké vzpomínky, které Vám již nikdo a nic nevezme.

(dvm)

## Benefiční večer byl fenomenální

Kolikrát v životě jste použili slovo fenomenální? Popisujeme-li tímto přívlastkem svůj zážitek, znamená to, že jsme museli prožít něco opravdu mimořádného, doslova katarzi. Ti, kteří dorazili v sobotu 10. října do KD Karlov na benefiční večer ve prospěch Hospice Dobrého Pastýře, byli takovému zážitku bez pardonu vystaveni. Při představení „The Loser(s)“ se během akrobatických prvků pěti kluků a dvou děvčat z Losers cirque company divákům tajil dech. Okamžiky, kdy jedno z účinkujících děvčat litalo nejištěné vzduchem vysoko ve sférách světelných ramp KD Karlov, by za normálních okolností byly na infarkt. Avšak absolutní jistota, s jakou akrobaté tyto náročné prvky prováděli, držela diváky nikoliv ve strachu, ale v abso-

lutní fascinaci. Představení však nebylo jen o jejich akrobatické dovednosti, ukázali, že jsou i skvělí komedianti.

Obrovským překvapením večera byl beatboxer a mistr světa v loopingu Ondřej Havlík, známý jako En.dru. Díky jeho hereckým, muzikantským a pohybovým dovednostem, citu pro timing, schopnosti improvizace a kouzlu osobnosti je En.dru (ano, teď je čas to slovo použít) absolutní fenomén. Od první vteřiny si získal sympatie a obdiv všech diváků, jeho skeče, moderátorské vstupy a batboxové exhibice neuvěřitelně bavily.

Mezi diváky byl i jazzový houslista, komik a improvizátor Martin Zbrožek, ambasador Hospice Dobrého Pastýře. Martin učí hereckou improvizaci na Katedře nonverbálního divadla HAMU

a jeden z účinkujících akrobatů patří mezi jeho žáky. Téma nového cirkusu a klaunství vůbec je mu velmi blízké. Po zhlédnutí představení „The Loses(s)“ neskrýval svůj obdiv: „Jsem okouzlen, představení se mi opravdu líbilo a výkon En.dru-a byl excelentní. Je to klaun světového formátu, skláním se před jeho talentem.“

Lepší finále předčasně ukončené divadelní sezóny v KD Karlov si ani nelze představit. Atmosféra byla nádherná i navzdory tomu, že jsme se potkali v polovičním počtu. Povedlo se nám na okamžik zapomenout na starosti, které současná doba přináší, jako bychom jim utekli do jiného světa, kam na nás nemůžou. 10. říjen 2020 byl opravdu magický. Děkujeme, že jste byli s námi.

**Jana Vernerová**



## Nejen prací živ je hospicák

Na samém konci prázdnin jsme měli možnost se setkat v nejzápadněji položeném hospici v ČR – v Nejdku u Karlových Varů. Setkání proběhlo v nejmladším z nich, v Hospici sv. Rafaela. Přítomné přivítala a provázela paní ředitelka Olga Pištejová.

Setkání nebylo tentokrát pracovní, ale spíše odpočinkové. Po formálním přivítání jsme společně prošli několikakilometrovou barokní křížovou cestou nad městem, za odborného výkladu místního historika. Krásná příroda, krásná památka,

krásný výhled na město a na hospic. Po návratu si přítomní prohlédli, stále ještě novotou vonící, lůžkový hospic. Večerní setkání u žejdlíku českého moku bylo lidsky milé, kolegiálně povzbudivé i pracovní obohacující.

Tak příště zase! **Robert Huneš**

# Eutanázii vnímám jako prohru společnosti



vání přirozenému umírání díky technické vyspělosti medicíny. Viditelným a tragickým případem bylo umírání bývalého izraelského premiéra Ariela Šarona. Zemřel po osmi letech strávených v persistentním vegetativním stavu připojený na přístroje, kdy mu, nepříteli nadneseně řečeno, ústily hadičky ze všech tělních otvorů. Takové případy jsou jistě špatné a traumatizující daného jedince i jeho okolí. Legitimním řešením je odstoupení od marné léčby. To je v ČR legální postup (Doporučení České lékařské komory č. 1/2010), žel málo využíván. To však nemá nic společného s eutanázií.

## ► PSYCHIKA NEMOCNÉHO SE KAŽDÝM DNEM MĚNÍ

Poučovat druhé a přenášet na ně odpovědnost je snadné. Vzpomínám, jak jistý lékař odvětil na konferenci vášnivě zastánkyni eutanázie: „Vážená paní, jestli chcete svoji babičku zabít, tak si ji uškrťte sama, ale netahejte do toho slušného doktora!“ Opravdu chceme nakládat další zátěž lékařům? Odborné studie říkají, že více než dvě třetiny lékařů, kteří se podíleli na nějaké formě eutanázie nebo asistované sebevraždy, uvádí závažné psychické obtíže a morální dilemata, a v daných výkonech většina z nich nepokračuje<sup>1</sup>. Lze se domnívat, že asistence lékaře na jakékoli formě eutanázie či asistované sebevraždy má zásadní škodlivé dopady na jeho psychiku. Statistiky např. uvádějí, že u lékařů mužů je o 70 % vyšší pravděpodobnost sebevraždy, u lékařek žen pak až o 250 % než u jiných profesí<sup>2</sup>. A do toho všeho na lékaře navalíme odpovědnost za provádění (schvalování, asistenci) eutanázie?

Sporná je i svoboda jedince při žádosti o usmrcení. Výstižně se k tomu vyjádřil Prof. MUDr. Pavel Klener, DrSc.: „Psychika nemocného se každý den mění. Opakovaně jsem ve své praxi zažil, že mě jeden den pacient žádal „Pane doktore, už to konečně ukončete, ale druhý den už tak lpěl na životě, že to bylo až neuvěřitelné.“<sup>3</sup>

**Eutanázie (ve dvou podobách – asistované suicidium, nebo usmrcení žadatele třetí osobou) je konfliktním tématem. Jinak se jeví zdravým, jinak nemocným. Odlišně ji vnímají mladí a staří. Různým pohledem na ni hledí ti, kteří mají s umírajícími zkušenost, a ti, kteří ji nemají.**

Samotné označení eutanázie jako důstojné smrti je protimluvem. Rozumí-li navrhovatelé důstojnou smrtí asistovanou sebevraždou a eutanázií, pak lze vyvozovat, že v jejich pojetí jiný způsob úmrtí je nedůstojný. Nedůstojné je tak zemřít přirozenou smrtí v rodinném kruhu mezi nejbližšími, nemocného dočovat v laskavé péči v nemocnici či hospici, nedůstojnou je hrdinská smrt, kdy hasič nasadí život v plamenech za záchranu druhého?

V březnu 2017 jsem se zúčastnil semináře v poslanecké sněmovně právě k návrhu zmiňovaného zákona. Jistý známý český profesor-chirurg na podporu eutanázie prohlásil, že „Palach povýšil hodnotu svého rozhodnutí nad hodnotu lidského života“. Jsem přesvědčen, že věc se má jinak. Je totiž velký rozdíl mezi sebevrahem, jehož čin musíme odmítnout, a hrdinou, kterého obdivujeme. Sebevrah pohrdá životem, který dostal, zatímco hrdina pohrdá smrtí, již se nebojí a v kritické

situaci se obětuje pro vyšší dobro. Jiná z argumentací uvádí: „Život pro mne není nejvyšší hodnotou, tou je svoboda“. Lákavé. Ovšem jako mrtvému je mi svoboda k ničemu...

## ► LEGITIMNÍM ŘEŠENÍM JE Odstoupení OD MARNÉ LÉČBY

Prosazovatelé eutanázie používají řadu dalších zavádějících argumentací. Např. situaci, kdy ve válce má lékař kolem sebe spoustu zraněných a může operovat jen jednoho, pak ostatním je údajně lepší aplikovat vysokou dávku morfinu a milosrdně je usmrtit. Myslím, že na to je námitka také snadná – je to volba menšího zla v akutní kritické situaci, kdy hrozí nebezpečí z prodlení pro objektivní nemožnost záchranu trpícího raněného. To není poctivý argument pro zavedení eutanázie do časů klidu a míru, blahobytu a dostupnosti péče. Z praxe mohu dosvědčit, že nesnesitelnou fyzickou bolestí dnes nikdo trpět nemusí. Na to jsou dnes již relativně snadné medicínské prostředky a postupy. V hospicích eutanázie není možná a nikdy nebude. Protože netrpí-li nemocný bolestí, na těle ani na duši, nemá důvod volat po eutanázii.

Jinou otázkou je oprávněný strach nemocných z dystanázie. Tj. zabraňo-



Nyní bez příkras. §13 odst. 1 zák. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění říká, že ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní péče poskytnutá pojištěnci s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav. Po legalizaci eutanázie bychom doplnili co? Např. Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní péče poskytnutá pojištěnci s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav nebo ukřátkit život? Anebo zákon č. 372/2011 o zdravotních službách v § 2 uvádí, že zdravotní péči se rozumí soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem předcházení, odhalení a odstranění nemoci, udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního stavu, udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení. Nově bychom pak doplnili např. Ukončení života pacienta zabitím na jeho žádost? Zcela záměrně uvádím britkou terminologii a nikoli eufemismy, jež zakrývají podstatu věci.

Návrhy poslanců Procházkové, Zlatušky, či senátorky Domšové předpokládají, že zabíjení lidí by uskutečňoval lékař. Pro názornost si dovolím trochu nadsázkové expresivity, jež snad může těm, kdo se nechali eufemismy uchlácholit, otevřít oči. Znamená to, že na lékařských fakultách kromě vyučovaných předmětů jako anatomie, chirurgie, či kardiologie aj. zavedeme též předmět zabíjení? A v nemocnicích bude nad vchody na jednotlivá oddělení vedle nápisů Interna, Porodnice, Ortopedie také Porážka? Nebyl by lepší spíše učební obor? Dříve se věcně podstatě legálního sprovedení ze života profesionálně věnovali kati. Gilotina, elektrické křeslo, pistole, provaz aj. To vše je přece rychlé, bezbolestné, velmi odborně provedené. Proč se ukrýváme za jemnoslovný a přitom věcně nesprávný termín „eutanázie“, jenž v sobě skrývá aplikaci letální dávky jedu? V čem je to lepší, než pistole? Jaký bude nakonec rozdíl mezi lékařem a nájemným vrahem?

Denně se setkávám s umírajícími. Na téma hovořím se starými i mladými. Ukazuje se, že pro eutanazii jsou zejména mladí lidé a lidé, kteří nemají

s umírajícími žádnou zkušenost, případně mají zkušenost negativní, kdy jim doma umíral třeba prarodič v bolestech a oni ho nemohli té bolesti zbavit. Řešením této situace je však moderní paliativní a hospicová péče. Zde pokojně umírají lidé obklopeni laskavou péčí a netrpí nesnesitelnými bolestmi či jinými symptomy těžkého onemocnění. Moderní medicína poslala neřešitelnou a nesnesitelnou bolest do propadliště dějin, nikdo jí dnes při správné léčbě a péči nemusí trpět.

### ► USMRČOVÁNÍ JSOU LIDÉ PO TISÍCÍCH

Tolik vzorově adorované Nizozemí má dnes již několik desítek let zkušeností s řízeným zabíjením lidí. Již v roce 1991 zpráva tzv. R Emmelinkovy komise uvádí, že posuzovala téměř 9 tisíc „těchto“ úmrtí. Výsledek? 1000 případů, kde došlo k ukončení života bez žádosti pacienta! Země Beneluxu jsou našim navrhovatelům zákona o eutanázii vzorem. Opravdu chceme zavést to, co se v těchto zemích odehrává? V Nizozemí každoročně zemře skrze institut eutanázie téměř 7000 osob, tj. asi 18 lidí denně. Trend počtu vykonaných eutanázií je od r. 2002, vyjma r. 2018, setrvale stoupající. Včetně nezletilých dětí, i bez souhlasu rodičů.



Foto: Flickr.com

Toto číslo se od roku 2002, kdy zde byla eutanázie plně povolena (do té doby od r. 1981 tolerována v podobě dekriminalizace jejích aktérů), neustále zvyšuje. Přitom původní myšlenka strůjců zákona počítala s eutanázií jen ryze výjimečně, v mimořádných případech, vjednotkách případů při nesnesitelných bolestech atp. Postupně je vše jinak. Usmrcování jsou lidé po tisících, velmi často bez fyzických obtíží a k vykonání eutanázie postačuje i tzv. unavenost životem, kdy člověka nebaví žít<sup>4</sup>.

Situace, kam problém v Holandsku dospěl, se označuje jako kluzký svah. Je otázkou, zda ji lze ještě zvrátit. Mezi nejsilnější kritiky neblahé situace patří prof. Theo Boer, původně obhájce a prosazovatel eutanázie. Na podzim loňského roku přijel na konferenci do Poslanecké sněmovny sdělit své poznatky a zkušenosti. Mj. uvedl případ pacientky, která se při konání eutanázie začala vzpouzet, a personál spříbuznými ji museli násilím přikurtovat, aby její usmrcení dokončili. Velmi se přimlouval za to, abychom v ČR neopakovali nizozemská pochybení...

### ► V HOSPICÍCH O EUTANÁZII PACIENTI NEŽÁDAJÍ

Americká lékařská asociace The American Medical Association v loňském roce potvrdila svoje negativní stanovisko k lékařem provedené asistované sebevraždě, potažmo eutanázii. Téměř dvoutřetinovou většinou hlasů 65% k 35% potvrdila, že „lékařem asistovaná sebevražda a eutanázie je neslučitelná s rolí lékaře jako toho kdo léčí, je téměř nemožné ji udržet pod kontrolou a přináší vážná sociální rizika“<sup>5</sup>. Také OSN zpochybnila holandský a belgický zákon pro nedostatek pojistek, které by zajistily, aby nedošlo k přemlouvání starých lidí, aby se podrobili zabití, aby se nestali finanční zátěží pro své milované. Chceme být chytřejší, než zkušenosti z USA, OSN či zděšení Holanďanů ze současného stavu?

**Pokračování na str. 9.**

## Dokončení ze str. 8.

Řada starých a nemocných lidí má v současnosti díky nedobrym vztahům v rodině pocit, že jsou na obtíž, ale snášejí to trpělivě. Přiznat si, že se k nim jejich děti nechovají dobře, by pro mnohé bylo větším utrpením, než snášet stěhování, pobyt v ústavu, samotu či ponížení. Lze si snadno představit, že by tito staří lidé s eutanazií souhlasili a dokonce by si ji přáli. Vždyť to ani není zabítí, „jen“ by se jim „vyvolala smrt“ a tuhle drobnost oni přece pro své děti rádi udělají... Nesmíme dopustit, aby se jednoho dne lidé styděli za to, že ještě žijí, aby měli pocit, že překážejí.

V hospicích o eutanazii pacienti nežádají. Pojdme tedy zlepšovat péči, nejen medicínskou, ale i sociální, duchovní a psychologickou, aby lidé měli důvody žít. Aby přešli na Druhý břeh, až se naplní jejich čas přirozenou cestou, nikoli rukou novodobých

katů. Budovat politickou kariéru na utrácení slabých a nemocných lidí považují za nízké. Mějme při nich oči k vidění a uši k slyšení. Povolit zabíjení druhých lidí, které „nebaví žít“ je cestou k naší sebezáhubě. Akceptace eutanazie, lhotejnost, zda-li přímé zabítí druhého člověka, nebo asistovaná sebevražda (umožnění druhému zabít se), vnímám jako civilizační prohru společnosti.

Nenechme se opít rohlíkem. Alternativu máme. Společnost nepotřebuje eutanazii, ale humanizaci zdravotnictví, kvalitní péči hospicového typu.

**PhDr. Mgr. Robert Huneš, MBA,**  
prezident  
Asociace poskytovatelů  
hospicové paliativní péče  
ředitel Hospice sv. Jana  
N. Neumanna v Prachaticích

## ZDROJE:

- 1 Ptáček, R., 2012. *Psychologické kontexty eutanazie*. In.: *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Grada.
- 2 American Foundation for Suicide Prevention: *Physician Depression and Suicide Prevention 2002*
- 3 online, 17. 12. 2012, dostupné z [3] online, 17. 12. 2012, dostupné z <https://www.umirani.cz/clanky/eutanazie-ocima-ruznych-oboru>
- 4 Snijedwind, M. C., Willems, D. L. 2015. *Can physicians conceive of performing euthanasia in case of psychiatric disease, dementia or being tired of living?* *Journal of Medical Ethics*, 41 (8)
- 5 online, 12. 6. 2019, dostupné z <https://http://www.asociacehospicu.cz/>

**PROHLÁŠENÍ ASOCIACE POSKYTOVATELŮ HOSPICOVÉ PALIATIVNÍ PÉČE  
A ČESKÉ SPOLEČNOSTI HOSPICOVÉ PÉČE ČLS JEP Z 23. 5. 2019 K POSLANECKÉ AKTIVITĚ A K VYJÁDRĚNÍ  
POSLANKYNĚ VĚRY PROCHÁZKOVÉ VE VĚCI PROSAZOVÁNÍ UZÁKONĚNÍ EUTANAZIE**

*Poslankyně Věra Procházková (ANO 2011), která 19. 5. 2019 v rozhovoru pro Aktuálně.cz uvedla: „Podle mě je nejlepší, když (eutanazie) probíhá v mobilním hospici, to jest doma. Měli by u toho být pracovníci mobilního hospice, kteří samozřejmě mají jiný postoj než lékaři v nemocnicích, kteří zachraňují životy. Navíc tím, že by se to odehrávalo doma, případně v kamenném hospici, tak by to nemocnici odsunulo stranou, protože tam se má léčit...“*

*Jako zástupci lékařské odbornosti v hospicové péči a hospiců v ČR návrh paní poslankyně odmítáme, neboť*

*vychází z nepochopení role paliativní medicíny a role lůžkových i domácích (mobilních) hospiců. Základní funkcí hospiců je poskytovat takovou zdravotní i další péči, aby pacient mohl dožít v důstojném prostředí bez zbytečného strádání fyzického i nefyzického, a to až do přirozené smrti. Péči zajišťuje tým vysoce kvalifikovaných lékařů, zdravotních sester, sociálních pracovníků, psychologů, duchovních a dobrovolníků 24 hodin denně 7 dní v týdnu. Všem pracovníkům hospiců jde především o kvalitu a důstojnost života pacienta s těžkou nemocí, nikoli o násilné ukraování života.*

*Názor, aby hospice byly vykonavateli eutanazie, protože v nich se na rozdíl od nemocnic „neléčí“, je v naprostém rozporu se základním smyslem jejich péče. Hospice vyrostly na úctě k lidskému životu až do jeho přirozeného konce, jsou účinnou a v praxi ověřenou odpovědí na myšlenky koketující s umělým ukračováním lidského života. V ČR je třeba zlepšit péči i mimo hospice, nikoli zabíjet bezbranné. Snahy uzákonit eutanazii i požadavek ji uskutečňovat v hospicích proto odmítáme. V hospicích se nepropůjčíme k usmrcování pacientů.*

20. 10. 2020

## Věc: Nabídka pomoci v čase pandemie COVID-19

Vážený pane ministře,  
vážení vedoucí odborů zdravotnictví KÚ, vážení ředitelé zdravotních pojišťoven!

Jménem českých a moravských hospiců sdružených v Asociaci poskytovatelů hospicové paliativní péče sděluji, že naši členové cítí spoluodpovědnost při řešení obtíží v systému zdravotnictví během epidemie COVID-19.

Řada hospiců ve svém okolí již nabídla své kapacity místním nemocnicím a spolupracuje s nimi. Řada dalších hospiců\* díky vnitřní reorganizaci **nabízí dočasně své kapacity navýšit za účelem odlehčení a zvládnutí péče o covidové pacienty v nemocnicích** (věcně se hospice dokáží o řadu pacientů např. z LDN dobře postarat).

Při zajištění uvedených parametrů jsme schopni odlehčit systému v řádu desítek lůžek. Je to relativně maličkost. Ale jsme přesvědčeni, že z maličkostí se skládá každá velká věc. A to již není maličkost.

Parametry pomoci systému ze strany hospiců:

- přijímání mohou být otestovaní neinfekční pacienti z nemocnic z následné a dlouhodobé péče
- absorpci těchto pacientů usnadní personální výpomoc studentů či armády – žádáme o pomoc
- příslib ZP uhradit tuto péči

\*Obracet se je možné na tyto subjekty: Hospic sv. Zdislavy (Liberec), Hospic Malovická (Praha 4), Hospic v Mostě, Hospic Dobrého Pastýře (Čerčany), Hospic sv. Jana N. Neumanna (Prachatice), Hospic Frýdek-Místek; domácí hospic RUAH (Benešov), domácí hospic Setkání (Rychnov n. Kn.), Domácí hospic sv. Veroniky (Č. Budějovice), Domácí hospic sv. Markéty (Strakonice)



**PhDr. Mgr. Robert Huneš, MBA**

prezident Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče  
ředitel Hospice sv. Jana N. Neumanna, o.p.s.  
člen Etické komise ministra zdravotnictví Vlády České republiky

*Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče v ČR sdružuje na tři desítky organizací poskytujících lůžkovou a domácí hospicovou péči a garantuje kvalitu jejich služeb. Cílem APHPP je prosazování a podpora hospicové paliativní péče, která vychází z úcty k člověku jako jedinečné neopakovatelné lidské bytosti. APHPP vznikla v roce 2005 a do roku 2007 prosadila uzákonění lůžkové i domácí hospicové péče. Ve spolupráci s ministerstvem zdravotnictví se APHPP podílela na vytvoření prvních českých Standardů kvality hospicové paliativní péče.*

**V ŽIVOTĚ SE SNAŽÍTE DĚLAT TO NEJLEPŠÍ, CO UMÍTE, ABYSTE SI ZACHOVALI SVOU DŮSTOJNOST, PŘI UMÍRÁNÍ JE NĚKDY TŘEBA, ABY VAŠI DŮSTOJNOST HÁJIL NĚKDO JINÝ.**

Bono Vox