

Etické a logistické aspekty dlouhodobé péče

Zdeněk Kalvach

Dlouhodobá péče

Long-term care (LTC)

- Dočasná, častěji trvalá podpora lidí s omezenou/ztracenou soběstačností či dokonce sebeobsluhou
- Povaha: vždy zdravotně sociální s prioritou kvality života, přirozených soc. rolí a přirozených lidských práv
- Indikátor: špatný funkční stav
- Podpora/péče/medicína: na nízké úrovni potenciálu zdraví (vzájemně provázané míře zdatnosti, odolnosti, adaptability)
- Rozsah: mnohdy jen laskavé doprovázení s poskytnutím vody, malého objemu stravy, tepla, vysazování či jen polohování, rozmlouvání, základní nízkonákladové medicíny, absorpčních pomůcek.
- Gerontologicky: důsledek neúspěšného stárnutí = patologické stáří
- Mylný stereotyp: zákonitá zátěž (burden) daná involucí, stárnutím populace, prodlužováním naděje dožití (life expectancy, LE)

Důsledky závislosti na péči/podpoře

- Klienti LTC jsou vždy zčásti produkt péče
 - „Fenotyp“: vzhled, upravenost, zabezpečenost, strádání
 - Chování: manipulativní (hyperprotektivní péče), úzkostné, negativistické
 - Mentální výkon u demencí a deprivace (20 %)
 - Elder dignity abuse and neglect (EDAN)
- Životní prognóza je vždy zčásti produkt péče

Balada o Narajamě (1983) “v kontextu neomaltuziánství”?



- Údajný zvyk **ubasute** „zbavování se stařen“
- 1 lokalita („japonská Sparta“ s Tarpejskou skálou?)
- Věk ubasute: 70 let
- Ponechání starců svému osudu, když se stali přítěží

„Odkládání starců“?

- Dnes ponechání svému osudu v pochybném zařízení „dlouhodobé péče“?
- Faktické odejmutí lékaři
- Zbavení důstojnosti „býti člověkem“



Jak odpovědět: „Proč ještě dnes léčit postproduktivní přestárlé chroniky?“, když

- Je to rozpočtově nákladné (penze, příspěvky, pobyty, léčení ...) + v ateistické, postmoderní společnosti:
- „Bůh je mrtev“, Hippokrates je mrtev
- Nesmrtelná duše je historická veteš, stejně jako etika dobra a zla, cti a povinnosti
- Dominuje utilitární etika: úspěch, netrpění, ad hoc opatření
- Svět je přelidněn – neomaltuziánské akcenty („Pempers“)
- Priority: prosperita, konkurenceschopnost, centra excelentnosti, ad hoc zákonnost (nikoli „mravnost“)
- LTC jen zcela bazální (starobince, chorobince) + eutanazie, asistované sebevraždy (zneužití „už aby se mne Pánbůh vzal“ = volání o pomoc osamělých)?

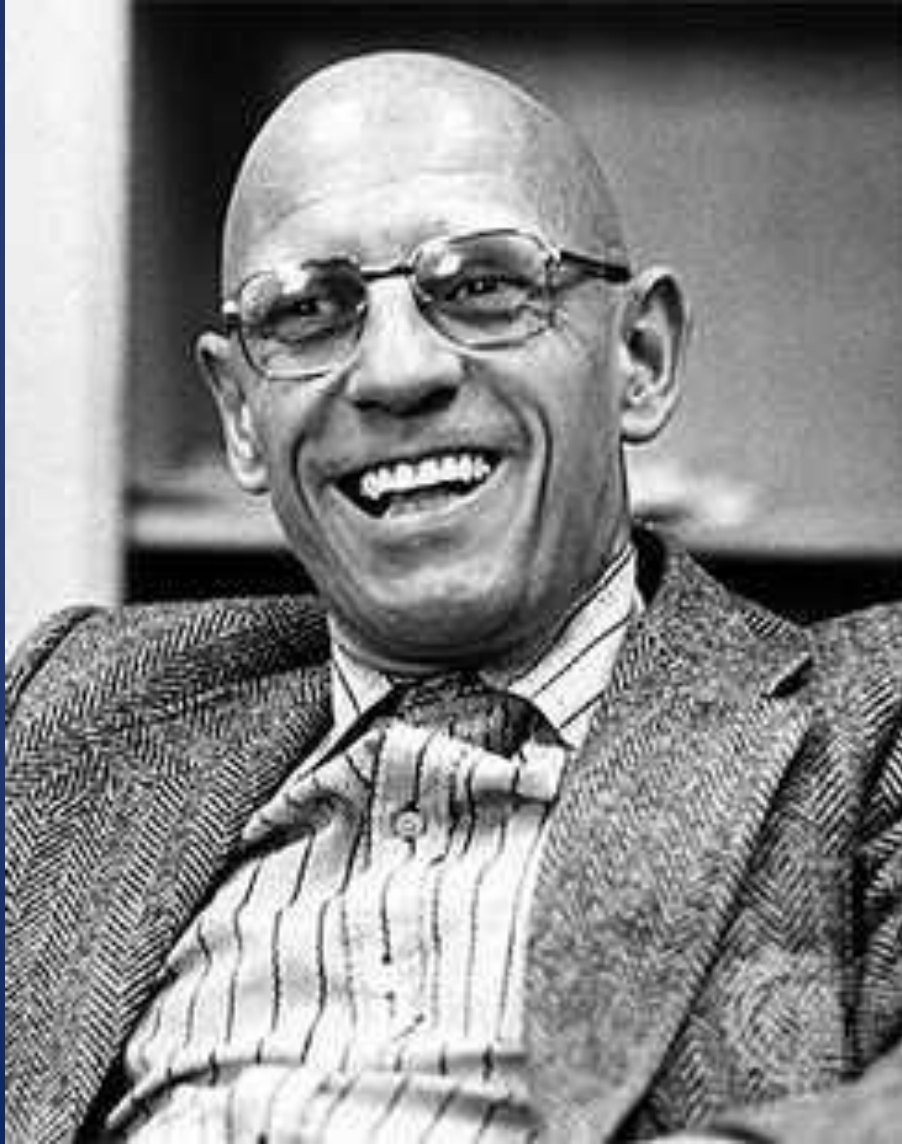
Temné děja vu po 100 letech

Akcenty počátku 20. století:

- Migrace: antiimigrační zákony v USA
- Klimatické téma: vztah klimatu, rasy, rozvoje
- Zachování přírody – zrod ekologie a neomaltuziánství
- Terorismus: anarchistické hnutí (Bakunin)
- Regulace biologické struktury populace: eugenika (natalita), euthanasie (mortalita) – biopower (M. Foucault)

Michel Foucault (1926-1984)

biopower - biologizace společnosti



Využití negativní etiky

Biologická řešení soc. jevů –
medicinace, psychiatrizace

Ovládání společnosti pomocí
biomedicíny : kontrola
porodnosti, eugenika,
eutanasie ...

Nástroje: stereotypizace,
změna diskursu – **obecné
povědomí**

Foucoultova biopower

- Biologizace společnosti a sociálních problémů
- Věda a zdravotnictví přejímají témata výchovy a morálky, stanovují vztahy k určitým lidem
- Zdravotnictví jako nové náboženství vědecky zjevené pravdy (Francouzská revoluce)
- Vztah k seniorům: nová prioritní témata
 - (eugenická) biokonstrukce společnosti
 - dominance (modulace) v umírání (eutanazie, paliace) – pozor na „paliaci marnosti“

Historické varování

profesor Alfred Hoche (1865-1943)



K. Binding, A. Hoche: „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“

(Osvobození ze zhouby života nehodných životů, 1920).

Otevření cesty k eutanázii – „Akce T4“ (mentální retardace, demence, „klienti LTC“)

V posledních 30 letech změna pohledu na smrt

- 2018: petice za změnu slovníku – přestat používat výraz „spáchat sebevraždu“ (to commit suicide) – indukuje dojem nemravnosti, trestnosti
- Snahy o legalizaci euthanasie, asistované sebevraždy – též u klientů LTC, u seniorů bez smrtící choroby (Brongersmaa vs. Goodall)

Návrat neomaltuziánství na scénu

- „Přelidnění – slon v místnosti, o kterém se nemluví“ (Tempus medicorum, časopis ČLK, č. 5, 2019)
- Lékaři a přelidnění
 - 1972 Doctors and Overpopulation (lékaři nesou zodpovědnost za nerovnováhu mezi porodností a úmrtností)
 - V současnosti Population Matters
- Historicky jsou vždy první výzvy ke kontrole porodnosti, pak úmrtnosti (eutanazie aktivní i pasivní)

Foucaultova biopower

- O. Stindl (Echo24, 2018) „Rodí se chladná byrokracie smrti – Západ ji chce zbavit všeho strašného“
 - Ubývá poprav, ale
 - Masivně přibývá asistovaných sebevražd, legalizovaných eutanázií
- Dominance moci v umírání a končení života
- Pozor na deformace paliativní péče!

Hedonistické a neomaltuziánské pokušení postmoderní paliace

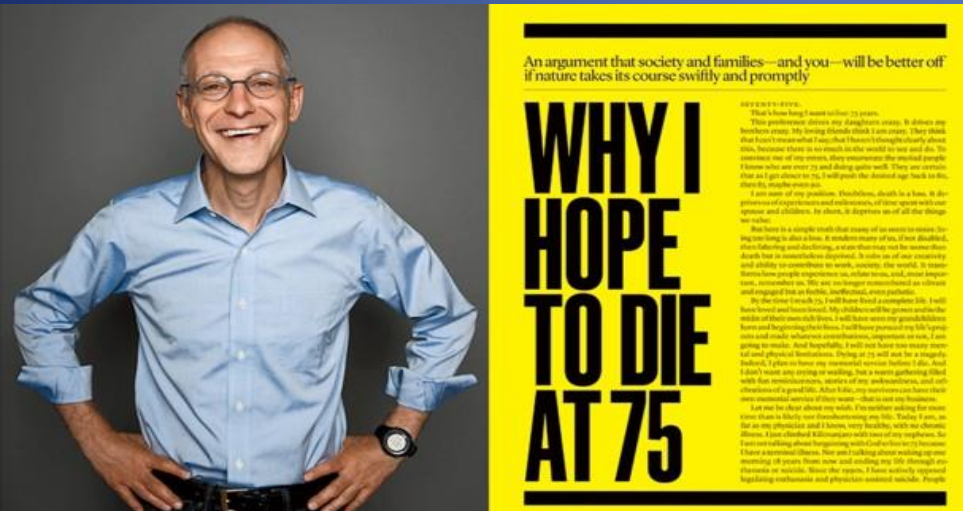
„Umírání je třeba zbavit zbytečného utrpení i zbytečné finanční nákladnosti – ostatní je balast.“

Největší riziko: neoprávněná paliativizace křehkých lidí s omezenou či ztracenou soběstačností, zvláště seniorů.

Odstoupení od nepřínosné (marné) léčby je zaměněno za odstoupení od účinné a účelné léčby domněle nepřínosných (marných) lidí (nechat zemřít).

Posléze je ponechání zemřít nahrazeno aktivní eutanazií.

Ohrožení křehkých geriatrických pacientů/ seniorů obecně?



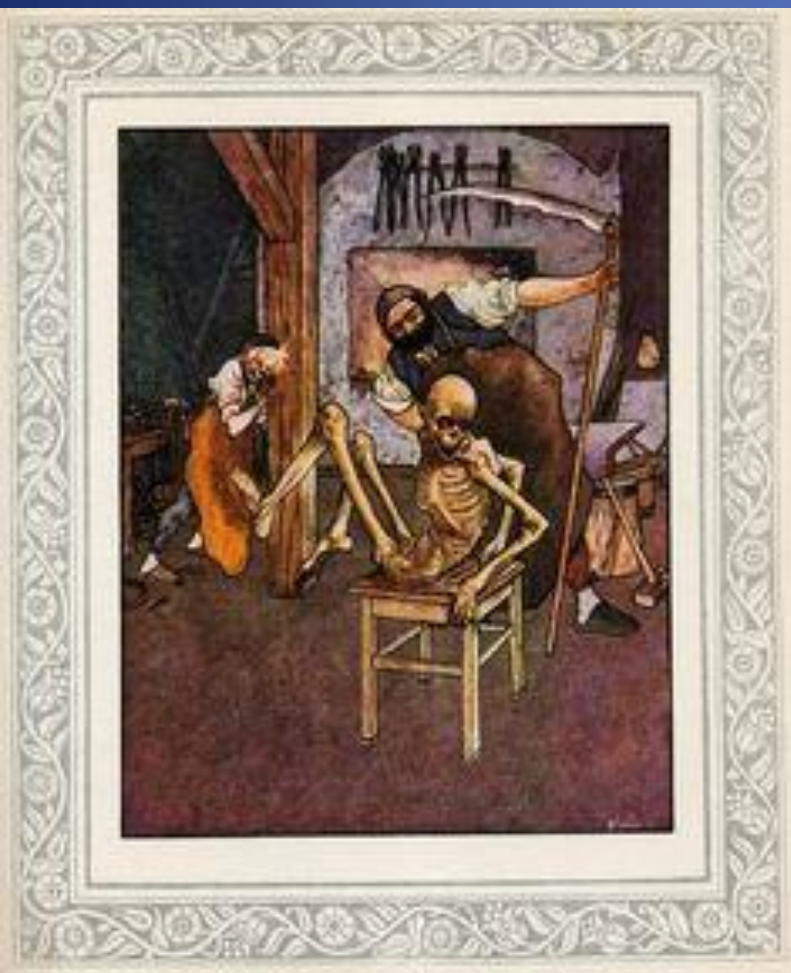
Tragická deformace:
Záměna odstoupení od
marné (nepřínosné) léčby
za odstoupení od účelné
léčby domněle „marných“
lidí (zvláště seniorů)

Nechat zemřít
Nevolat lékaře (ÚSP)

Sapfo: „A smrt je zlo, tak bozi uznali,
vždyť kdyby byla krásná, též by zmírali.



Medicína by se neměla ani snažit smrt
spoutat ani s ní křepčit.



C. Saundersová (1918-2005)



„Pochopila jsem, že

- umírající potřebují víc než tlumení bolesti, že jejich utrpení je tělesné, duševní, sociální i spirituální
- potřebují prostor, aby zůstali sami sebou
- Základem hospicové péče je spiritualita“(smysl, nejen religiozita)

Dilemata pokročilé geriatrické křehkosti

- Více etická než technologicky medicínská – více „proč“ („zda“) než „jak“ (Brongersmaa)
- Hrozí:
 - dystanazie neodvratného umírání – „převozy k umření do nemocnice“
 - pseudo-eutanazie necháním zbytečně zemřít – zanedbání péče, nedostupnost potřebné péče, překračování kompetencí nelékařů v ÚSP
 - pseudopaliativace dlouhodobé péče

Úskalí péče o umírající: mezi Skyllou a Charybdou



- Dystanazie nepřínosné „léčby“ a „diagnostiky“ v nevstřícných špitálech
- Nechání zemřít (zbytečně)
- Eutanazie
- Odejmutí lékařské pomoci

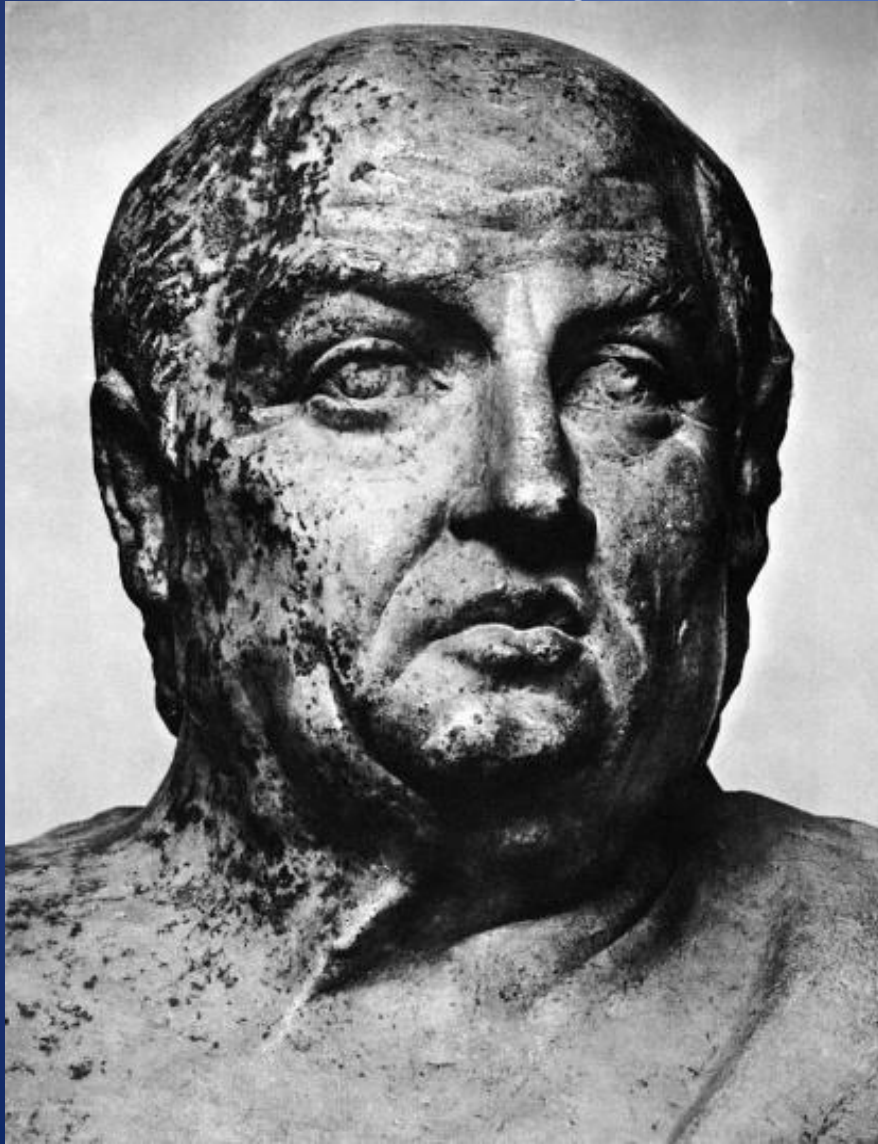
Obtížná identifikace umírání ve stáří

Prolínání:

- paliativní péče o křehké seniory spějící ke smrti (choroby, terminální deteriorace, dohořívání svíčky)
- animace života křehkých seniorů v ústavní péči (izolace, osamělost, rezignace, deprivace)
- existence v mezisvětěch „nemrtvých neživých“: hemiplegie, afázie, demence – hluchoslepota – nonverbální bazální stimulace

Lucius Annaeus Seneca

(4 př. n. l. – 65 n. l.)



„Je zcela zbytečné se ptát, má-li život smysl či ne. Má takový smysl, jaký mu dáme.“

I ve stáří i v LDN i v ÚSP i v umírání!

Nehledat „marné“, ale vnášet smysl, pochopení.

Nástroje a úkoly **ucelené** paliativní péče jako naděje

1. Tlumení utrpení – nejen tělesného (opiáty), též psychického, sociálního, spirituálního
2. Odstoupení od samoučelných a trýznivých výkonů diagnostických i „léčebných“
3. Animace – smysluplnost končícího života, kultivace, završení, smíření
4. Intervence léčitelných obtíží
 - komplikací
 - interkurentních onemocnění

Albert Schweitzer (1875-1965)

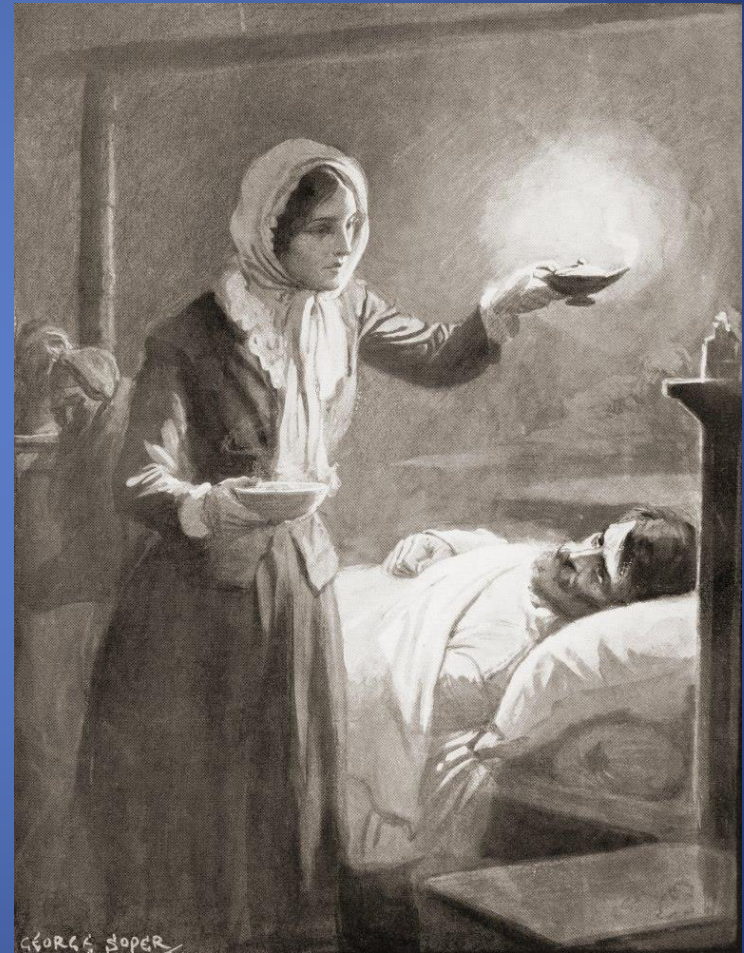
východisko novodobého humanismu



- 1952 Nobelova cena míru za „úctu k životu“ (reverence for life)
- „Podstatou humanity je, že žádný člověk nesmí být obětován žádnému cíli“ (ani ekonomické prosperitě).
- 'I am life which **wills to live**, and I exist **in the midst of life** which wills to live“ (chtít žít a nechat žít) – vůle, „chuť k životu“ (T. de Chardin)

Florance Nightingale (1820-1910)

„pečlivě sledovat a citlivě vnímat“



Obečná paliativní péče nedělejme z ní vědu (ani pro prachy)

- Laskavé doprovázení
- „Pečlivě sledovat, citlivě vnímat“, respektovat
- Nabízet, ale nenutit (ptát se a respektovat)
- Co nejméně formalizovat
- Též nechtít „vytlouct kapitál“
- Multidisciplinárně diskutovat
- Dominance: únava, mizení spontaneity
- Např. „dohořívání svíčky“ v ÚSP či doma
- Přiměřené konzultace s praktickým lékařem

Specializovaná paliativní péče

- Odborná podpora při bolavém umírání
- Kvalifikované intervence (znalosti + vybavení)
- Režim 24/7 – jistota časného kontaktu
- Mobilní hospic
- SOS program (medikace) předem
- Nutná formalizace
 - souhlas s neodesláním k nemocniční intervenci

Paliativní péče v ÚSP (DS, DOZP)?

- Často chybí zdravot. personál
- Pokud je, často nemá paliativní zkušenost
- Často jen formální výkon funkce PL
 - Projekt Senior: 5 let preskripce bez kontroly stavu
- Překračování kompetencí, zodpovědnosti – úzkost, vyhoření
- Chybí podpora lékaře, multidisciplin. porady, supervize
- Často „paliace“ = nechat umřít, neodesílat do nemocnice – ale na základě jakého rozhodnutí?

Paliativní péče v ÚSP

- Ano, ale vstup mobilních hospiců k indikovaným pacientům (specializovaná paliativní péče o komplikované umírání)
- Nikoliv rozkročení paliativní péče hluboko do péče dlouhodobé, protože její klienti stejně „brzy“ zemřou, takže vlastně umírají – obdoba:
 - Bydlení seniorů by tak mohly řešit pohřební ústavy (stejně budou nakonec „bydlet“ na hřbitově)
 - Místo speciálních pedagogů by v „pastácích“ mohl působit kat – „pacholci zrají pro šibenici“

Pozor na upírání smysluplnosti stáří!

Sir William Osler (1849-1919) v roce 1905:

- 25-40 let „zlatý věk života“
- 40-60 let „relativní neužitečnost“
- **60+** „absolutní neužitečnost“.

Profesor Ezechiel Emmanuel v roce 2014:

- Proč doufám, že zemřu v 75 letech
- 75 let završení lidského života, dále jen zmar, „život nehodný života“

ČR 2018: na paliativní péči není dost
personálu, pilulka smrti v 50 letech?



Akceptace asistované sebevraždy umírajících i „přestárлых“?



- David Goodal (104 let) - květen 2018, Basilej
- Asistovaná sebevražda za zvuků Beethovenovy 9. symfonie
- Malý krok pro pana Goodala, velký krok pro lidstvo?
- A výzva: už neříkejme „spáchat“ sebevraždu – nejde o zločin ani nemrav

„Racionálně“ eusociální svět bez etiky

Posthumanismus

Proč léčit „přestárlé, postproduktivní, marné, drahé chroniky“? Když postmoderně...

- Bůh je mrtev
- Hippokrates je mrtev

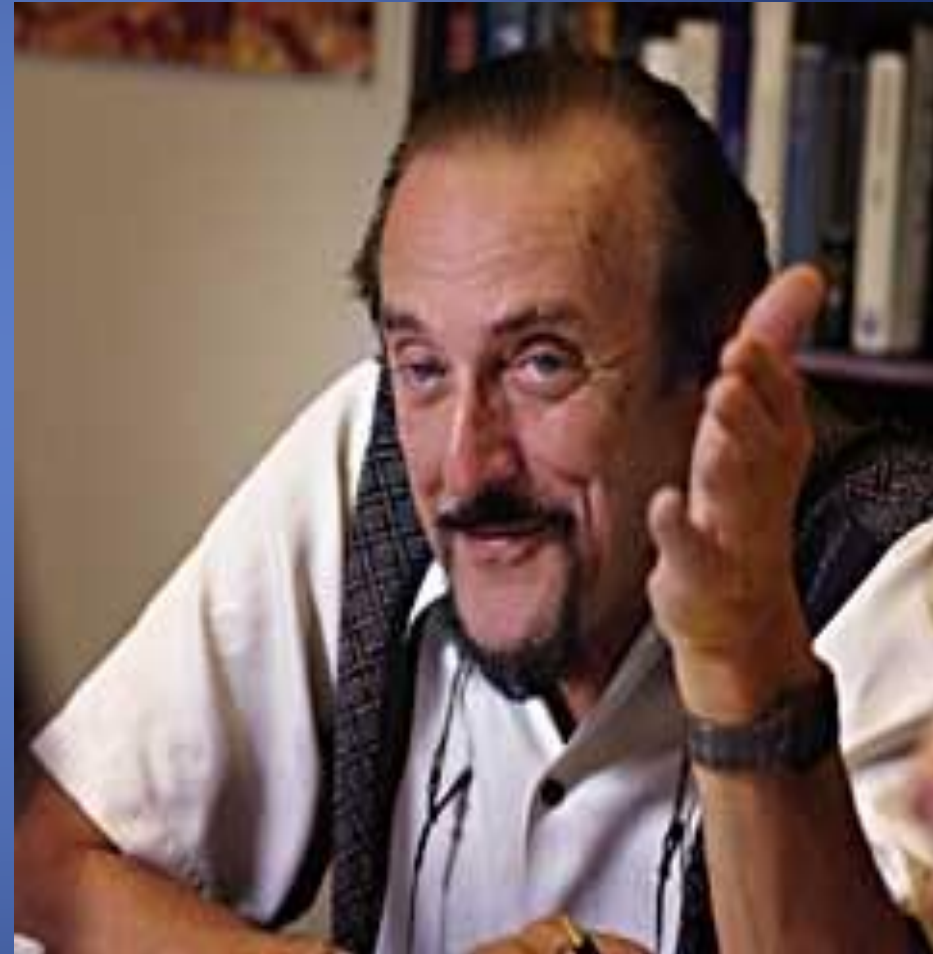
Apriorní zábrany postmoderně padly: „proč ne?“

Vyhoštěná smrt se vrací jako více než vykupitelka

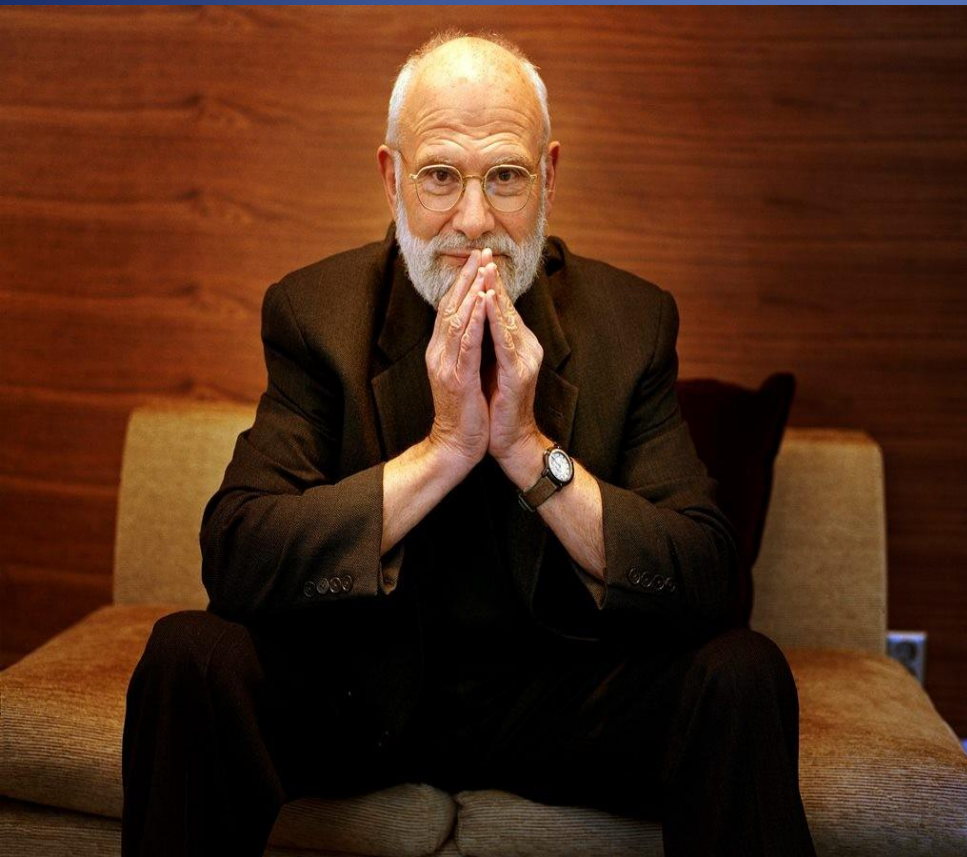
Směřuje vývoj medicíny

- od „bojovníků se smrtí“
- k trvale udržitelnému zdravotnictví a ekonomické prosperitě systému?

Ph. Zimbardo: svědomí versus banální zlo, rozostření zodpovědnosti



Poselství Olivera Sackse (1933-2015) pro geriatrii, LTC i paliativní medicínu



„Stojím tváří v tvář smrti,
ale ještě jsem neskončil
se životem“.

Vděčnost
Praha:dybuuk
2016