

## ÉLETVÉGI DÖNTÉSEK

A halál és a haldoklás problémakörében nagyon gyakran az a kulcsszó, hogy a beteg az elviselhetetlen fájdalmak miatt kéri az életmehosszabbító terápiák megszüntetését vagy az eutanáziát.

Cicely Saunders, a modern hospice mozgalom megalapítója a „totális fájdalomról” beszél, amely a terminális betegekre jellemzően fizikai, pszichológiai, érzelmi, egzisztenciális és szociális elemeket tartalmazza. Az életvégi döntési helyzetek összefüggnek a beteg szenvedésével illetve az emberi méltósága sérülésével.

Az életvégi döntéseket egyre inkább befolyásolják a betegjogok, elsősorban az önrendelkezési jog. Az emberek szeretnék egyénileg dönteni a saját sorsukról, az életük végén, így egyre nagyobb jelentőséget kap az életmehosszabbító kezelésekről való lemondás, az életvégi ellátás tervezése és a hospice-palliatív ellátás. Az életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására csak akkor van lehetőség, ha a beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül halálhoz vezet és gyógyíthatatlan. A beteg a visszautasítás esetén is jogosult szenvedéseinek enyhítésére, a fájdalmak csökkentésére.

### Az élő végrendelet

Minden végrendelet élő személy akaratát tartalmazza, de arra az esetre, amikor ő már nem él, kivéve azt a nyilatkozatot, amely élő állapotára vonatkozik, de már nem lesz megkérdőjelezhető, cselekvőképtelenné válik. Ezt nevezik élő végrendeletnek az angol living will fordítása alapján. Magyarországon 1998-tól lehetséges ilyen nyilatkozatot tenni az Egészségügyi Törvény alapján. A cselekvőképes személy – későbbi cselekvőképtelensége esetén – közokiratban visszautasíthat életmentő beavatkozásokat. A beteg megnevezheti azt a személyt, aki cselekvőképtelensége esetén helyette ezt a jogot gyakorolja.

### Az életvégi ellátás tervezése

Meddig és mennyire képes a beteg előre dönteni a jövőjét illetően? Ez a kérdés nemcsak a demenciában szenvedő betegekre vonatkozik, hanem nagyon sok betegségben romlanak a kognitív képességek és a mentális funkciók. Legfontosabb tehát a megfelelő időpont kiválasztása a beszélgetéshez, amikor már megszületett a diagnózis, de a beteg még képes döntéseket hozni a jövőjét illetően.

Az élő végrendelet elkészítéséhez a betegek és a hozzátartozók számára segítséget nyújtanak itt: <https://hospicehaz.hu/életvegi-tervezes/>

Az Alkotmánybíróság 2014-ben határozatot hozott, hogy a cselekvőképes személyeknek nem kell pszichiáteri szakvélemény ahhoz, hogy cselekvőképtelenségük esetére visszautasíthassanak beavatkozásokat.

Radányi Lászlóné

szociális munkás, szakoktató, memóriakövet