

opodstatněnou pro své praktické dopady – v závažnější, více rizikové situaci, je vhodné věnovat větší pozornost pacientově kompetenci (7).

Důsledky nekompetence

Po zhodnocení kompetence mohou nastat tři situace – ošetřující lékař dospěje k názoru, že pacient je kompetentní nebo nekompetentní, případně není zcela rozhodnut a chce podstoupit další doporučené kroky. Kromě neodkladných situací, u nichž je postup nastíněn výše v tomto článku, lze vždy doporučit, aby rozhodnutí o jednoznačné nekompetentnosti bylo činěno s velkou mírou opatrnosti. Veškeré postupy včetně úvah o kompetenci, na základě nichž došlo ke konečnému rozhodnutí, je samozřejmě vhodné zapsat do zdravotnické dokumentace.

Pakliže je pacient kompetentní, je třeba jeho rozhodnutí respektovat, i když se jeví jako iracionální. Možné dilema nastává v již zmiňované situaci, kdy je pacient kompetentní, nicméně na základě soudního rozhodnutí je omezen ve svéprávnosti pro udělení informovaného souhlasu. V takovém případě ustanovení § 35 odst. 1 v kombinaci s ustanovením § 35 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách vyžaduje, aby byl názor pacienta zjištěn, nicméně s ohledem na ustanovení občanského zákoníku je nutné vyžadovat v takovém případě zástupný souhlas opatrovníka. Opatrovník však musí jednat v nejlepším zájmu pacienta, tj. musí v případě kompetentního pacienta, který je omezen ve svéprávnosti, respektovat jeho rozhodnutí. Pokud tomu tak není, pak z hlediska etického by měla být dána možnost obrátit se na soud pro přezkoumání opatrovníkova rozhodnutí.

Jestliže lékař ani po konzultacích s ošetřovatelským týmem není zcela přesvědčen o tom, zda je pacient kompetentní, je vhodné činit veškeré možné kroky, aby se pacient mohl rozhodnout sám. Možná je samozřejmě i konzultace s odborným specialistou. Vždy je však nutné přihlížet k presumpci kompetence pacienta v případě pochybností. Každopádně i tady platí, že pacient musí být informován, jako kdyby kompetentní byl, se snahou podávat mu informace pro něj nejpříjemnější možnou formou.

V případě, kdy ošetřující lékař, případně ošetřovatelský tým, dospějí k jednoznačnému závěru, že pacient je nekompetentní, pak je nutné, aby jeho zájmy zastupovaly jiné osoby, případně instituce. V takovém případě vždy platí, že rozhodnutí činěná za osobu, u níž je sledována nekompetence, musí být činěna v souladu s jejími nejlepšími zájmy. Nejlepší zájmy osoby přitom nejsou objektivním konceptem vztahovaným k některé obecné osobě, ale vždy musí odrážet hypotetické subjektivní přání, zájmy a hodnoty osoby, pokud někdy v minulosti byla schopná je vyjádřit. Tedy, není-li souhlasu, mělo by zástupné rozhodování odrážet hypotetickou vůli zastupované osoby (15, 20).

Dříve kompetentní osoba může pro takové situace navíc svou vůli dát najevo již dopředu, a to několika možnými způsoby. Tradičním, právně akceptovaným způsobem, jsou tzv. dříve vyslovená přání (*advance directives*). Dříve kompetentní pacient v nich může vyslovit své pokyny ohledně situace, kdy již nebude ve stavu vyjádřit svou aktuální vůli. Takové dříve vyslovené přání musí být vyspecifikované ke konkrétní medicínské situaci, navíc jsou na něj kladeny ze zákona specifické formální požadavky. Dříve vyslovená přání musí být respektována, pokud zde nejsou přímo uvedené zákonné výjimky (§ 36

zákona o zdravotních službách). Protože požadavky na dříve vyslovená přání jsou z hlediska formálních náležitostí stanovených zákonem velmi přísné (a to nejen v ČR, ale i v zahraničí), umožňuje legislativa v řadě právně vyspělých zemí respektovat také tzv. hodnotová vyjádření (*values history*), na která není kladen požadavek formálnosti, ale z jejich obsahu se dovozují hypotetická přání dříve kompetentního pacienta pro situace, které přesně nemohl specifikovat a které nastaly (26). Ačkoliv jsou z etického hlediska taková hodnotová vyjádření velmi vhodnou pomůckou pro určení hypotetických přání pacienta a tedy i jeho nejlepších zájmů v situaci, kdy už není kompetentní, v České republice nemají právní závaznost a o jejich právním ukotvení se ani neuvažuje. Přesto je nutno je i v ČR považovat za podstatný zdroj informací o názorech a přáních zastupované osoby a klást na ně zřetel při určení jejího nejlepšího zájmu.

Konečně takový pacient nemusí projevovat dopředu svá obsahová přání ani hodnoty, ale může se rozhodnout o osobě, která ho bude zastupovat v případě, že již on sám toho nebude schopen, mluví se o zástupném rozhodování. V tomto případě půjde o osobu, kterou si dopředu zvolí sám pacient (volený zástupce). Takový zástupce musí jednat v intencích zástupčího oprávnění a v souladu s nejlepšími zájmy pacienta, přičemž nejlepší zájem pacienta není vymezen pouze objektivně (medicínská prospěšnost), ale důležitou roli hraje i subjektivní stránka (preferance a hodnoty určitého člověka) (15, 20). Pokud osoba takto zvolena není, musí rozhodovat jiná osoba, se kterou počítá zákon. V českém právním řádu se bude typicky jednat o opatrovníka nebo o osobu podle ustanovení § 34 odst. 7 zákona o zdravotních službách. Taková osoba má vždy hájit nejlepší zájmy pacienta a snažit se respektovat jeho hypotetická přání.

Vzhledem již k výše uvedenému lze jen znovu zopakovat, že kompetenci pacienta je vždy znovu a znovu nutné přezkoumávat a, kdykoliv je to možné, se snažit zjistit její přání a názory, i pokud bude osoba posouzena jako nekompetentní.

Závěr

V tomto článku bylo poukázáno na problematiku zjišťování kompetence pacienta. Bylo poukázáno na to, že kompetence se může v průběhu času neustále měnit. Z etického i právního hlediska je proto nezbytné kompetenci pacienta sledovat a opakovaně ji přezkoumávat. V článku bylo načrtnuto několik teoretických k této otázce. Dále pak byla zdůrazněna hodnota správného úsudku o kompetenci v rovině morální i právní nabídnuta byla také řada praktických rad a postupů, které by měly být zohledněny při posuzování kompetence. Základní premisa veškerého hodnocení spočívá v tom, že kompetentní osoba má právo na autonomní volbu, i kdyby se lékaři jevila jako iracionální. Z toho důvodu je zdůrazňována presumpce kompetentní osoby. Je zjevné, že existuje řada možných nabídek pomoci, které mohou osobě, jevící se na první pohled jako nekompetentní, pomoci k adekvátnímu vyslovení informovaného souhlasu. Specifická situace je pak v případě řešení neodkladných situací, u nichž je nutné rozhodovat bez možného dlouhodobého hodnocení kompetence pacienta.

Tento článek byl vypracován s podporou GAČR v rámci grantového projektu 18-23804S.