



Št.: 0340-1/25-3

Mnenje Častnega razsodišča I. stopnje Zbornice – Zveze o Zakonu o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja

Častno razsodišče I. stopnje pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) je ob razpravi o **Zakonu o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja** (ZPPKŽ) in v luči napovedanega zakonodajnega referenduma pripravilo naslednje mnenje.

I. Izhodišča

Zbornica – Zveza je že v letu 2023 posredovala svoje stališče o prvi verziji ZPPKŽ, sprejeto na podlagi številnih strokovnih razprav organov in članov Zbornice – Zveze. V njem je bilo poudarjeno, da so stališča v zdravstveni stroki raznolika, vendar prevladuje mnenje, da je o tako občutljivem vprašanju potrebna širša javna in strokovna razprava, ki mora obravnavati etične, pravne, zdravstvene in socialne vidike ter težiti k družbenemu soglasju.

Zbornica – Zveza je opozorila tudi na pomanjkljivo dostopnost in kakovost paliativne oskrbe v Sloveniji, kar bi moralo predstavljati prednostno področje izboljšav pred uveljavitvijo pomoči pri prostovoljnem končanju življenja. Prav tako je izrazila pomisleke o vlogi diplomiranih medicinskih sester pri neposredni izvedbi postopka, potrebo po spoštovanju ugovora vesti.

II. Novi zakonodajni okvir

Državni zbor je leta 2025 sprejel spremenjeno in dopolnjeno verzijo ZPPKŽ, ki vključuje dodatne varovalke, predvsem v postopkih preverjanja odločitve posameznika ter pri vključevanju različnih strokovnjakov. Ključni del pomoči pri prostovoljnem končanju življenja je po novem v veliki meri v pristojnosti posameznika – trpečega pacienta ob omejeni vlogi zdravstvenih delavcev.

III. Stališče Častnega razsodišča I. stopnje o ZPPKŽ

Vsak zdravstveni delavec, tudi medicinska sestra, ima pravico do ugovora vesti brez kakršnihkoli posledic. Medicinske sestre pri postopku pomoči pri prostovoljnem končanju življenja sodelujejo le v omejenem obsegu – predvsem v podpornih fazah (npr. prevzem oziroma prenos učinkovine iz lekarne), pri čemer lahko to dejanje opravi tudi druga pooblaščen oseba, in nato neposredno samo v primeru, če postopek poteka drugače kot z zaužitjem tekočine.

Častno razsodišče I. stopnje meni, da Zakon o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja (ZPPKŽ) ni v nasprotju s Kodeksom etike v zdravstveni negi Slovenije.

Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije (Uradni list RS, št. 98/24) poudarja spoštovanje enakosti, dostojanstva in avtonomije pacienta (Načelo I), njegovo pravico do informiranja, izbire in odločanja (Načelo II), varovanje dostojanstva in zasebnosti v vseh obdobjih življenja in ob umiranju (Načelo III), kompetentno in odgovorno izvajanje zdravstvene nege ter pravico do ugovora vesti (Načelo IV) ter delovanje v največjo korist pacienta, z lajšanjem trpljenja in spoštovanjem njegove volje (Načelo V).



NAČELO I Izvajalci zdravstvene nege skrbimo za zdravje in dobro ljudi ob spoštovanju enakosti, dostojanstva in avtonomije posameznika. Svoje delo opravljamo strokovno, kakovostno, varno, sočutno, odgovorno in v odnosu do pacienta spoštujemo njegove pravice.

Del standarda istega načela pravi, da pacienta obravnavamo individualno in celostno ter mu zagotavljamo kulturno varnost – možnost izražanja in prakticiranja svoje identitete brez bojazni pred obsojanjem in diskriminacijo. Pri obravnavi upoštevamo njegove fizične, psihične, socialne in duhovne potrebe ter spoštujemo njegovo voljo, kulturno ozadje, vrednote in prepričanja.

NAČELO II Izvajalci zdravstvene nege spoštujemo pravico pacienta do informiranja, izbire in odločanja.

Del standarda: pacientu, ki so mu bolezen ali drugi dejavniki začasno ali trajno zmanjšali sposobnost samooskrbe, nudimo možnost izbire v okviru njegovih sposobnosti, okoliščin in optimalnih možnosti. Pomagamo mu, da vzdržuje oziroma znova pridobi zanj najvišjo možno stopnjo avtonomije.

NAČELO III Izvajalci zdravstvene nege spoštujemo dostojanstvo in zasebnost pacienta v vseh stanjih zdravja, bolezni, ob umiranju ter po smrti.

NAČELO IV Izvajalci zdravstvene nege v okviru svojih pristojnosti nudimo pacientu kompetentno zdravstveno nego.

Del standarda: če postopek ali poseg ni v skladu z našo vestjo ali prepričanjem, lahko **uveljavljamo ugovor vesti**. O tem smo dolžni predhodno obvestiti zdravstveni zavod/delodajalca. Vendar tudi ob pomislekih pacientu zagotavljamo varno, sočutno in pravočasno zdravstveno nego, dokler se ne uredi zamenjava.

NAČELO V Izvajalci zdravstvene nege delujemo v skladu z največjo koristjo pacienta. Standard ravnanja: delovanje izvajalcev zdravstvene nege temelji na odločitvah, ki pacientu ne škodijo, temveč krepijo, ohranjajo in obnavljajo njegovo zdravje in dobro počutje ter lajšajo bolečine, trpljenje in umiranje.

Izhajamo torej iz dejstva:

- da ima vsak zdravstveni delavec pravico ugovora vesti (po ZZDej in po kodeksu etike), tudi medicinske sestre. In v tem primeru ni nobenih represalij;
- medicinska sestra v procesu pomoči pri prostovoljnem končanju življenja predvidoma sodeluje le v nekaterih postopkih (npr. prinese učinkovino iz lekarne, lahko pa tudi kdorkoli drugi) in nato neposredno samo v primeru, če postopek poteka kako drugače kot z zaužitjem tekočine (s pitjem).

Medicinske sestre kot ključne nosilke zdravstvene nege potrebujejo jasne etične in deontološke smernice, ki jim bodo pomagale uskladiti profesionalno integriteto z novimi pravnimi okviri. Skrb za kakovostno, etično in dostojanstveno oskrbo pacientov ter podpora negovalnemu osebju morajo ostati osrednja prioriteta – v duhu spoštovanja, sočutja in visoke čustvene zrelosti«. In nadalje: »Medicinske sestre so v svojem poklicu pogosto v položaju, kjer imajo močan vpliv na paciente, kar sicer predstavlja obliko strokovne moči. To moč so dolžne uporabljati z empatijo, spoštovanjem in visoko etično odgovornostjo. Hkrati pa se medicinske sestre pogosto spopadajo z občutkom nemoči, zlasti ko se srečujejo z neozdravljivim trpljenjem, etičnimi dilemami in institucionalnimi omejitvami. Ta dinamika –



uporaba moči in občutek nemoči – je ključna za razumevanje notranjih izzivov medicinskih sester. Oboje zahteva poglobljeno zavedanje o svojih mejah, pa tudi o možnostih etičnega delovanja v okvirih, ki jih določa zakon, poklicna vest in odnos do sočloveka.

Dolžnost slehernega zdravstvenega delavca, tudi medicinske sestre, je sestopiti s pozicije moči in ustvariti partnerski odnos s pacientom – odnos, v katerem ima pacient svoj glas, dostojanstvo in pravico odločanja o lastnem življenju, pri čemer mu nudimo oporo v okviru svoje vloge in kompetenc.

V Častnem razsodišču I. stopnje po vsem navedenem menimo, da vsebina zakona ni v neskladju s Kodeksom etike v zdravstveni negi Slovenije oziroma s spoštovanjem etičnih načel. Novinarka Sonja Grizila je v Jani v članku **Zgodba Vesne, ki je pretresla Slovenijo: "Prosim, pomagajte mi umreti"**, na urad Varuha človekovih pravic naslovila vprašanje, ali je etični kodeks posamičnih poklicev nad človekovimi pravicami posameznika in dobila naslednje pojasnilo: *»Etični kodeksi posameznih poklicev niso nad človekovimi pravicami. Temeljni pravni red določa, da imajo najvišjo veljavo ustava in mednarodne pogodbe o človekovih pravicah, kot sta Evropska konvencija o človekovih pravicah in Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah. Zakoni morajo biti z njimi skladni, etični kodeksi pa predstavljajo notranje smernice posameznih strok in poklicev. Njihov namen je usmerjanje strokovnega ravnanja, vendar ne morejo omejevati ali kršiti pravno zavezujočih človekovih pravic. Etični kodeksi dopolnjujejo pravni red in krepijo strokovno odgovornost, vendar ga ne morejo nadomestiti ali postavljati nad človekove pravice.«*

Morda je pomembno osvetliti področje tudi z vidika etike skrbi, značilne za zdravstveno nego. Ta etika ne temelji na deduktivnem pogledu na vrednote, kot je značilno za tradicionalne etične poglede (npr. pri vprašanju, kaj je več vredno, življenje ali smrt, ima seveda večjo vrednost življenje). Etika skrbi temelji na **odnosu, kontekstu in sočutni odzivnosti** do posameznika. Medicinska sestra je po naravi svojega poklica stalno v neposrednem, dolgotrajnem stiku s pacientom in njegovimi bližnjimi; njena presoja se zato razvija iz razumevanja bolnikovega trpljenja, dostojanstva, življenjske zgodbe in potreb. Etika skrbi poudarja **empatijo, relacijsko odgovornost in spremljanje** človeka, tudi kadar se odloča za konec življenja. Verjetno se v tem skriva razlaga, zakaj so medicinske sestre, tudi po svetu, pogosto v večji meri naklonjene zakonodajnim podlagam o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja – vidijo jih kot **možnost, kako ohraniti in spoštovati bolnikovo avtonomijo ter zmanjšati trpljenje**, ne pa le kot izbiro med dvema možnostma oziroma kot »poseg v svetost življenja«.

Zagotovo pa bo treba spremljati podzakonske akte, če/ko bodo oblikovani in sprejeti, in v stroki oblikovati dodatna navodila, smernice, protokole, kar se bo izvajalo, če bo zakon na referendumu potrjen. Sicer je bil zakon v parlamentu že sprejet in ni več v javni razpravi. Ne glede na referendum se besedilo samega zakona ne bo spreminjalo. Zakon, kot je napisan, bo torej potrjen ali bo »padel«. Kar pomeni, da tisti, ki bi želeli na osnovi tega zakona sami zaključiti svoje življenje, to pravico izgubijo. Najbrž za dolgo.

Naj zaključimo: tako kot v javni razpravi pri prvi verziji ZPPKŽ se Zbornica – Zveza oziroma njeno **Častno razsodišče I. stopnje eksplicitno ne opredeljuje za ali proti zakonu tudi v drugi verziji, ker ocenjujemo, da po številnih razpravah tako posameznic in posameznikov kot različnih skupin te pravice nimamo**. Pri tako velikem številu izvajalk in izvajalcev zdravstvene nege različnih izobrazbenih ravni, strokovnih znanj in (kliničnih) izkušenj, etičnih, moralnih, filozofskih, ideoloških, verskih, kulturoloških in drugih pogledov enovitega mnenja ne moremo podati. Niti nam ga ni treba. Prav svobodna odločitev posameznika/ce, brez usmeritev in pritiskov, tudi pred – ali prav zaradi referendumu, je eno od vodil, da ne želimo vplivati na pravico do svobodne odločitve na referendumu, kar je državljanska pravica posameznika/ce. Si pa bomo še naprej prizadevali, da v primeru potrditve ZPPKŽ na referendumu opolnomočimo svoje članstvo s potrebno podporo v smislu oblikovanja



Zbornica zdravstvene in babiške
nege Slovenije – Zveza strokovnih
društev medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Slovenije

Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana
T: 01 544 54 80
E: tajnistvo@zbornica-zveza.si
www.zbornica-zveza.si

podpornih dokumentov in gradiv. In zagovarjali še naprej vsebine, ki jih narekuje Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije.

V Ljubljani, 29. 10. 2025

Častno razsodišče I. stopnje
Zbornice – Zveze