

Rozhovor

O nemocničním kaplanství s Damiánem Němcem



Doc. Damián Němec, dr., OP (1960) absolvoval studium teologie na Cyrilometodějské bohoslovecké fakultě v Litoměřicích a na Cyrilometodějské teologické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Je vedoucím Katedry církevního práva na výše zmíněné teologické fakultě v Olomouci a vědeckým pracovníkem Ústavu pro právní otázky náboženské svobody na Právnické fakultě Trnavské univerzity. Je rovněž členem Rady pro zdravotnictví při České biskupské konferenci, pomocným biskupským delegátem pro pastorační péči nemocných v Arcidiecézi olomoucké a členem výboru Katolické asociace nemocničních kaplanů v České republice.

Pane docente, jste vedoucím katedry církevního práva, ale také členem výboru Katolické asociace nemocničních kaplanů v ČR a pomocným biskupským delegátem pro pastorační péči nemocných v Arcidiecézi olomoucké. Jaká byla Vaše cesta k nemocničnímu kaplanství?

V tomto ohledu jsem trochu rarita: nikdy jsem totiž nemocničním kaplanem nebyl. S touto službou jsem se seznámil tím, že před asi deseti lety byl po tři roky nemocničním kaplanem ve fakultní nemocnici v Olomouci jeden z bratří našeho dominikánského kláštera a my, další bratři, jsme mu vypomáhali – zpětně viděno to ale byla velmi omezená služba, zaměřená převážně na udílení svátostí. Nicméně jsem takto dost podrobně poznal nejen konkrétní nemocnici, ale samotné nemocniční prostředí s jeho specifiky. Po převzetí služby nemocničního kaplana ve fakultní nemocnici v Olomouci laickými pracovníky, kteří tuto službu vykonávají již v žádoucím širokém záběru (ten zahrnuje především naslouchání a doprovázení ve vztahu s pacienty, jejich blízkými i nemocničním personálem, méně svátostnou službu [podávání svatého přijímání] a zprostředkování služby duchovních jednotlivých církví), jsem s nimi byl nadále v kontaktu, zvláště v oblasti právních a organizačních konzultací, případně jako kněz ve svátostné službě.

Jakým způsobem můžete svých právnických znalostí v oblasti nemocničního kaplanství využít?

V oblasti nemocničního kaplanství jsem v pozici spolupracujícího odborníka snažícího se o „týlové zabezpečení“ služby nemocničního kaplanství. Sem také směřuje mé pověření pomocného biskupského delegáta pro pastorační péči nemocných v Arcidiecézi olomoucké, neboť mé poslání směřuje „navenek“, k poskytovatelům zdravotních služeb. Jsem tedy pověřen pro jednání s nimi v oblasti organizačního zajištění služby nemocničních kaplanů: dojednávání smluv o výkonu klinické pastorační péče v daném zařízení, dojednávání konkrétního způsobu zařazení nemocničních kaplanů a dobrovolníků v pastorační péči do služby v daném

zařízení, v případě nemocničních kaplanů i jejich pracovněprávního postavení – a pokud je v některém zařízení více nemocničních kaplanů, vyjednání postavení jejich koordinátora (vedoucího). Jako člen výboru Katolické asociace nemocničních kaplanů v ČR jsem angažován také převážně v otázkách organizačně-právních; jako člen Rady pro zdravotnictví při České biskupské konferenci se podílím především na spolupráci s Ekumenickou radou církví v ČR, v současné době v hledání modelu právního zakotvení služby nemocničních kaplanů v českém zdravotnickém právu. V rámci svého hlavního zaměstnavatele, teologické fakulty, jsem garantem kurzu celoživotního vzdělávání Nemocniční kaplan, zaměřeného na potřebné specializované vzdělání nemocničních kaplanů, koncipované jako nástavba na magisterské vzdělání v oblasti teologie; tento kurz je vytvořen podle praktických potřeb práce nemocničních kaplanů a ve shodě s kvalifikačními požadavky na nemocniční kaplany dohodnuté v dodatku č. 1 ke smlouvě mezi Českou biskupskou konferencí a Ekumenickou radou církví v ČR.

Spolupracuje Katolická asociace nemocničních kaplanů v ČR s nějakou podobnou asociací v zahraničí?

Ačkoli nejde o zahraničí, nejdůležitější je spolupráce s Asociací nemocničních kaplanů, založenou na platformě Ekumenické rady církví. Ohledně zahraničí: Katolická asociace se účastní práce evropské sítě nemocničního kaplanství (*European Network of Health Care Chaplaincy*), zde také zároveň s již zmíněnou Asociací nemocničních kaplanů. Širší kontakty s konkrétní zahraniční asociací dosud nejsou, ale snažíme se rozvíjet spolupráci se Slovenskem, kde ovšem paradoxně dosud není pro nemocniční kaplany ustavena asociace.

Lze některé zahraniční zkušenosti či podněty převzít a využít v našem prostředí?

Mnohé lze převzít, a to především z hlediska zkušeností s opravdu širokým posláním služby nemocničních kaplanů nejen k nemocným a jejich blízkým, ale v zásadní míře také ke zdravotnickému personálu. Velmi důležité jsou zkušenosti s potřebnou podporou nemocničních kaplanů – duchovní doprovázení, supervize, další vzdělávání, prevence vyhoření apod. Z mého hlediska „týlového zabezpečení“ jsou inspirující také organizační a právní modely jednotlivých zemí, které ale nikdy nelze jednoduše převzít – spíše je to inspirace, na co nezapomenout a co je důležité.

Co českému nemocničnímu kaplanství podle Vašeho názoru dosud nejvíce chybí?

Na straně katolické církve tu vidím velmi rozdílný přístup v jednotlivých diecézích. Některé diecéze nemají dosud určenou osobu pro diecézní koordinaci této služby – bez toho nemohou nemocniční kaplani cítit dostatečnou podporu ve své církvi. Po stránce státní je zásadním problémem naprostá absence právního zakotvení služby nemocničních kaplanů, kteří by dle našeho přesvědčení měli být chápáni jako nezbytná součást multidisciplinárního týmu a odpovídajícím způsobem začlenění do zdravotní služby, a to i v takových praktických otázkách jako přístup k informacím o pacientovi (včetně zdravotnické dokumentace), právní postavení v nemocnicích, léčebnách dlouhodobě nemocných, domovech pro seniory apod. a v neposlední míře i v otázkách pracovněprávních včetně hmotného zabezpečení.

Jaké výzvy stojí před nemocničním kaplanstvím do budoucna?

V České republice je stále zásadním úkolem uvedení této služby do praxe, ve více regionech naší vlasti je tato cesta teprve na počátku. Protože jsou na tuto službu pozitivní ohlasy jak na „základní úrovni“ konkrétních klinik a ústavů či domovů, tak na „střední úrovni“ vedení jednotlivých zařízení, především nemocnic, druhým zásadním úkolem je právně-organizační zakotvení této služby v České republice, protože není možné se příliš dlouho spokojit se situací „právního vakua“. Jako největší úkol vidím to, aby se služba nemocničních kaplanů opravdu stala nezbytnou a integrální součástí zdravotní služby v celé republice. V této oblasti je to nejvíce rozvinuto právě v olomoucké arcidiecézi, kde to velmi správně charakterizoval můj „šéf“ P. Vitásek, biskupský delegát pro pastorační nemocných: nejdříve je budovatelská fáze, po ní přichází stabilizační fáze (v níž, jak doufám, mohu být užitečný), pak přijde další rozvíjení služby (a to už bude mít v diecézi na starosti někdo jiný než já).

Existuje něco jako „typicky česká“ situace v nemocničním kaplanství?

Otázky lidského života a umírání, zdraví a nemoci, radosti a úzkosti jsou všeobecné, zde se nemůžeme lišit od zbytku světa. Pro každou zemi je však typická jiná historie vztahů mezi státem a církvemi – v této oblasti je v České republice zpravidla potřeba překonat obavy a předsudky. Z rozdílné historie vyplývají výrazné rozdílnosti ve vnějším, organizačně-právním prostředí této služby – a v České republice je nyní typicky české již zmíněné právní vakuum.

Pane docente, jménem redakce i čtenářů časopisu Vám moc děkuji za zajímavý rozhovor a přeji vše dobré.

Jana Maryšková