



VAKNAR KYRKORNA?

Fin diskussionskväll i Uppsala

Svenska kyrkan arrangerade en diskussionskväll i Uppsala den 28 april med temat dödshjälp. Det blev ett samtal med respekt för olika synpunkter, eftertänksamhet och konstruktivt framåtblickande.

Inledare var förra biskopen i Härnösand Tuulikki Koivunen Bylund och kyrkosekreteraren, tidigare professorn i systematisk teologi, Cristina Grenholm. Tuulikki KB är en av undertecknarna av en uppmärksammas debattartikel i DN i februari, tillsammans med PC Jersild, Torbjörn Tännsjö och Björn Ulvaeus, där legalisering av dödshjälp krävdes. Nu inledde hon diskussionen genom att gå igenom faktiska förhållanden när det gäller lagstiftning, andra länders regler samt den svenska opinionen, både allmänhetens inställning och politikernas. Hon har tidigare i 11 år varit ledamot i SMER,

Statens medicin-etiska råd, och berättade hur hon påverkats i sin positiva hållning till dödshjälp av en studieresa till Holland och genom kontakten med PC Jersild, expert i SMER. Den skrivelse med begäran om en utredning om dödshjälp som SMER skickade till regeringen under denna tid lämnades dock utan åtgärd och hon är mycket besviken på regeringarnas hantering av frågan. I sitt Herdabrev som biskop (2009) skrev hon bland annat ett kapitel, »Låt oss tala om döden«, där hon tog upp dödshjälpsfrågan. Som pensionär planerar hon nu att ägna mera tid åt att skriva om just detta.

Cristina G tog i sitt anförande upp både kyrkans officiella inställning och sin privata uppfattning. Vid kyrkomötet 2008 fanns en motion om dödshjälp, men denna avslogs

fortsättning på s. 2

Fin diskussionskväll i Uppsala

fortsättning från s. 1

(som för övrigt också skett med alla riksdagsmotioner i frågan!). Kyrkomötets argument mot dödshjälp handlade om respekten för livets helighet. Var kyrkan står i dag är svårt att säga. Några större förändringar gentemot tidigare har nog inte skett. När det gäller Cristinas personliga uppfattningar är grundinställningen att en människa inte själv bestämmer över sin livsväg; det gör Gud. Samtidigt är det centralt att vi verkligen talar om döden, vad döden betyder. Det finns mycket smärta i livet såväl som i döden, och smärta är en naturlig del av livet. I hennes diskussion om smärta känner jag igen mångas resonemang där smärta vid sorg och andra svåra livshändelser jämföras med den outhärdliga pina som en dödssjuk person kan uppleva vid livets slut och som inte går över förrän döden kommer. Men Cristina G vill gärna se en statlig utredning om dödshjälp – all kunskap i frågan är viktig. Hon tog upp två farhågor som måste pareras, dels »det sluttande planet« som hon anser vara en realitet utifrån den breddning i regelverket som skett i Holland, och dels de dementas situation.

I den efterföljande diskussionen efterfrågades en utbyggd och förbättrad palliativ vård, men Tuulikki KB ifrågasatte om terminal sedering där en patient kan bli liggande nedsövd under lång tid, eller för den delen när en patient slutar äta

och dricka för att förkorta sin pina, kan anses som en värdig död. Även läkarens uppgift som »bödel« diskuterades liksom vikten av att denna uppgift blir frivillig. Här hade Tuulikki KB en optimistisk infallsvinkel: eftersom faktiskt en tredjedel av svenska läkare är positiva till dödshjälp borde det inte vara någon brist på villiga läkare med tanke på hur få patienter det ändå handlar om.

Den fortsatta diskussionen fokuserade om vi har rätt att ta liv, att sätta oss över Gud. Här framhöll Cristina G att det inte går att sätta sig över Gud, det kan ingen människa. Det är i stället en gåva från Gud att slippa lidandet och detta kan inkludera dödshjälp. Någon undrade om det är Jesus lidande på korset som är grunden för de kristnas tvekan när det gäller dödshjälp och att detta kanske blockerar frågan. Tuulikki KB menade också att kristendomen i alltför hög grad glorifierat smärtan: »Smärta förädlar inte«.

Jag uppfattade diskussionen som att det finns öppningar för legal dödshjälp bland kyrkliga företrädare och religiöst intresserade människor och en vilja att fördjupa diskussionen om döendet, döden och dödshjälp. Detta känns hoppfullt!

Margareta Sanner
styrelseledamot i RTVD

Från redaktionsgruppen

Här kommer ännu ett nummer av RTVD bulletinen. Det innehåller en skrämmande och gripande skildring av hur en svårt ALS sjuk man slutade sina dagar. Det borde inte ha gått till på det sättet.

Vi har också två olika nedslag i religionens värld, som visar att även där rör dödshjälpsdebatten på sig. Det är från en diskussionskväll på Svenska kyrkan och en intervju med katoliken Carl Otto Werkelid. Sedan har Inga-Lisa Sangregorio skrivit en rapport från ett möte i Norge med vår norska systerförening och vår nye styrelsemedlem Jonas Syrén ger en liten introduktion av sig själv. Det finns en kort rapport från årsmötet. Vi har också en recensensavdelning

där några böcker om dödshjälp behandlas.

I detta nummer finns en enkät. RTVD behöver fler människor som arbetar med olika saker. Akut behöver vi en revisor och en redaktör till Bulletinen. Vår nuvarande revisor Arne Granholm har hastigt avlidit och tyvärr hade vi inte valt en revisorssuppleant. Så kan du detta med siffror och ekonomi hör av dig. Själva bokföringen sköts av Föreningshuset, så det handlar bara om granskning.

Stellan Welin
Margareta Sanner
Jonas Syrén

RTVD – Riksföreningen Rätten Till en Värdig Död

Styrelse:

Stellan Welin, ordf, tel 0701-42 35 47
Margareta Sanner, tel 018-54 2027
Jan Huldt, tel 08-84 90 85
Gunilla Nilsson, tel 0470-466 23
Staffan Danielsson, tel 08-786 44 37
Berit Hasselmark, tel 08-612 24 71
Valentin Sevés, tel 070-755 65 20
Rolf Ahlzén, tel 0702-51 95 17
Inga-Lisa Sangregorio 08-756 47 32
Björn Ulvaeus
Suppleanter:
Gunnar Hagberg, tel 0470-818 21
Birgitta von Otter, tel 08-718 15 14

Revisor:

Vakant p.g.a. dödsfall

Internrevisor:

Ellis Wohlner

Valberedning:

Valentin Sevés
Anders Grenfors
Vakant

Adress: RTVD/Föreningshuset
Virkesvägen 26, 120 30 Stockholm

Hemsida: www.rtv.dnu

För allmänna frågor om RTVD:
tel 076-808 59 72 (tel svare)
eller e-posta www.rtv.dnu

Medlemsavgift 175 kr/pers/år
För medlemskap, ring 08-55 60 61 42
eller e-posta medlem@rtvd.nu
– och be om inbetalningsavi
För gåvor: plusgiro nr 56682-8

Tryck: Hallvigs Reklam AB, Morgongåva
Layout: Bokstaven AB

Ge oss rätten att ta ett värdigt avsked

»Att han skulle dö visste jag. Att han skulle avsluta sitt liv i förtid anade jag. Men att lösa det med läkares hjälp är bara hundar och andra djur förunnat i Sverige.«

Så sammanfattar Gun Nilsson läget för sin ALS-sjuka make, som valde att avsluta livet genom att dränka sig – medan han ännu kunde. »Öppna era sinnen och tänk!« uppmanar hon politikerna. Föreställ er hur det känns att inte få ta avsked av den du känt och älskat i 53 år.

Detta skriver jag med anledning av min makes självmord den 5 september 2013. Jag inleder med det brev som han skrev till sin läkare eftersom han inte kunde tala.

»Så mår jag:

Jag är djupt deprimerad och har ångest. Funderar bara på hur få slut på livet som inte är något liv längre. Jag kan inte tala, äter som en gris, saliven rinner ständigt utom när jag sover, är ständigt yr, är svag och fumlig. Gör omgivningen ledsen genom att finnas till. Hela huset fullt av handikapphjälpmedel. Alla är vänliga och snälla runt mig och tycker synd om mig. Precis nu flödade saliven över och rann på mattan. Jag hatar mig själv för allt besvär jag ställer till med. Sjukvården är bara till för att förlänga mitt lidande, inga botmedel finns. Jag är för feg borde hjälpa mig själv och omgivningen. Varför finns inte dödshjälp i Sverige? Fasar för att vara ett paket. Jag ÄLSKAR min fru och min familj och vill inte se dem gråta för min skull. «

Att få beskedet att man lider av ALS kan få den psykiskt starkaste person att sjunka genom jorden och att tappa fattningen.

Min make fick det i slutet av augusti 2012 genom ett telefonsamtal från neurologen på Karolinska sjukhuset. Vi bodde då i Stockholm. Naturligtvis var inte samtalet menat som ett besked, men i och med att de bad att han skulle ta med sig mig (hustrun) stod det klart för oss båda vad det var frågan om, och den chockvåg som gick genom oss går inte att beskriva och vad som uttalades av min man vill jag inte ens tänka på.

På neurologen klarlades vad sjukdomen handlar om, och neurologen lyckades med stor möda få min man att lugna sig och se lite framåt. Så här hade han det:

Han hade problem med talet och att saliven rann plus alla andra symtom runt balans och muskelstyrka. De gjorde ett försök för att talet skulle bli bättre med hjälp av en lösgom som sattes in i munnen, men den gjorde bara att saliven rann ännu mer. Trots tappra försök från hans sida var det en hjälp som inte fungerade.

Problemen tilltar, men han kämpar på och på vår gård i Småland ägnar han sig under hösten 2012 åt att arbeta i skogen. Han håller sig i granarna när han går i skogen, ramlar allt som oftast men kan ännu resa sig själv.

Vi flyttar ner till vårt lantställe permanent i februari 2013. Han hoppas att den omsorg han kan få där ska vara bra. Kommunen har fått goda omdömen när det gäller

äldreomsorgen. Han tar motvilligt emot den hjälp som erbjuds såsom rullator, säng och toasits. Trapphiss vill han inte ha. När han inte kan ta sig upp och ner själv för trapporna till sin egen säng ska han inte bo kvar längre enligt honom själv.

Det nya ALS-teamet i Eksjö lovar guld och gröna skogar när det gäller medicinering och tillgänglighet.

Vid jultiden ramlar han när han går ut med soporna, och innan han ens hinner försöka resa sig har det stannat en bil med en man som är stor och stark och som antagligen tror att min man är onykter. Han sliter tag i hans arm och reser honom upp innan jag hinner fram. Detta föranleder att min man får mycket ont i sin vänstra arm under resten av livet.

Under våren 2013 försvinner hans talförmåga helt. Saliven rinner hela tiden och han har ständigt ett papper framför munnen. Jag kan förstå hjälpligt vad han säger om jag vet vad han talar om men för övrigt får han skriva stödord.

Han köper sig en liten ny dator och en ny mobiltelefon för att ha som hjälpmedel i sin kommunikation med mig och andra. Jag får hjälpa honom att ringa helpdeskar när han kör fast med inkörningen. Han kunde ju inte prata själv utan pratade genom mig, och vi fick den hjälp vi behövde.

Hans muskelstyrka avtar mer och mer, men han kan hålla i en penna och lösa sitt dagliga sudoku och korsord. Om han ramlar kan han inte resa sig själv längre. När han ska lägga sig måste han komma rätt i sängen, för där han lagt sig ligger han. Kan med möda vrida sig lite.

Han klagar över sin onda arm, som han är beroende av för att kunna resa sig från stolen eller när han går med rullatorn och när han drar sig uppför trappan i trappräcket. Han ber mig ringa till sin ALS-läkare och be om tabletter för armen, men stafettläkaren som är i tjänst vägrar skriva ut något, så han fortsätter med Alvedon och Voltaren som inte räcker för att döva smärtan. Sjuksköterskan säger att han ska få sjukgymnastik och att de ska komma och binda upp hans arm. Hur skulle han då kunna använda armen och gå med rullatorn?

Allt rinner ut i sanden, och han har sin onda arm, och ALS-teamet och hans ordinarie läkare hör inte av sig, och sjuksköterskan ja... hur tänkte hon? Hon kunde väl ha drivit frågan om värktabletter.

Sommaren fortsätter och vi får många besök av vänner från både när och fjärran. Han kan ju inte delta i samtalen mer än lite sporadiskt med olika tecken som tummen upp eller ner eller lite nedskrivna ord på mobilens app.

Augusti rinner iväg och sjukdomen blir mer och mer påtaglig. Ena benet släpar när han går och jag ser hur han försöker få det att lyfta men...

fortsättning på s. 4

Ge oss rätten att ta ett värdigt avsked

fortsättning från s. 3

Vi hade en avverkning på gång i skogen på vår gård. Tisdagen den 3 september ber han mig ytterligare en gång ringa och höra när de kommer och avverkar och får svaret att det dröjer nog en månad. Han gick och väntade på avverkningen.

Hans sista dag i livet

Den 5 september 2013 har vi tid hos fotvården klockan tio, och han konstaterar att han behöver stiga upp klockan sju för att hinna. Han kan med möda klä sig själv, och att gå nedför trappan tar lång tid. Han äter långsamt och saliven rinner hela tiden.

Jag tvättar hans fötter innan vi åker iväg och han tycker det är mysigt. Han sätter sig med möda i bilen. Med ALS kan man inte hålla emot utan ramlar ner när man sätter sig. Ser att han slår huvudet i biltaket när han sätter sig trots att han med all möda försöker hålla emot med armarna och den onda armen gör sig påmind hela tiden.

Fotvårdsbesöket avlöper väl. Han tycker det är skönt att bli masserad och myser som en liten busig pojke. Vi handlar en del på hemvägen. Han vill bland annat att jag ska köpa fågelfrö.

Väl tillbaka hemma kommer en sköterska och en kurator från ALS-teamet. Det var ett planerat besök, som han ogillade. Vi drack kaffe tillsammans, och sjuksköterskan försvarade att han skulle ha armen tejpad, men någon som gjorde det såg vi inte röken av. Några värktabletter behövdes tydligen inte utan det var tejp som gällde. Hon föreslog att han skulle bli kallad till läkaren för att gå igenom sin medicinering. När besöket var slut följde jag teamet till deras bil, och de tyckte att han verkade lugn och rätt glad.

Vi åt lunch och sedan sa han att han skulle ta en promenad och pekade även åt det håll han skulle gå. Jag frågade om jag skulle följa med men fick ett nekande svar.

Jag gick iväg med ett jobb jag skulle göra, men det strulade en del och när tiden runnit iväg skickade jag ett SMS att jag behövde hjälp med en sak. Brukade alltid få svar direkt så efter en stund började jag undra om något hade hänt, om han ramlat eller...

Jag tog min cykel och gav mig iväg och såg honom inte på vägen. Men när jag kom fram till en kanal som går under vägen så låg han där i vattnet. Den rosa ryggen på skjortan stack upp och skorna syntes. Huvudet låg under vattnet och jag förstod direkt att han var död.

Jag ringde 112, och där frågade de om jag kunde få tag i honom och försöka dra upp honom, men jag kände att det klarar jag inte. Samtidigt ville de att jag skulle vara kvar i telefonen, så situationen var kaotisk för mig.

Den första hjälpen kom efter cirka fem till åtta minuter. Grabben i bilen gick ner i vattnet och med min hjälp drog vi upp honom. Några upplivningsförsök var ju inte aktuella: han var död.

Sen kom alla möjliga och omöjliga fordon och poliser, och ingen hade ju någon uppgift mer än att konstatera vad som hänt. Efter en stund tog jag min cykel och cyklade hem.

Polisen frågade om jag kände mig OK. Vad skulle jag svara på det med min döde man på marken bredvid mig?

Väl hemkommen kom min grannfru till mig (hon hade redan hört vad som hänt). Hon tog mig med tillbaka till kanalen igen och då hade både likbil och läkare kommit på plats. Jag fick vara hos min man den sista stunden innan de for iväg med honom.

Jag tittade i hans händer för att se om han hade spår av gräs eller jord som visade om han försökt ta sig upp men såg ingenting. De var rena. Jag bad att de skulle hämta upp hans rullator som låg i vattnet. Sen åkte jag tillbaka hem igen, och polisen kom med hans rullator och frågade efter hans plånbok. För att utesluta rån gissar jag.

Allt fanns kvar hemma utom min älskade man som lurat mig på sin död. Han hade klart i samtal och skriven text förklarat att han inte skulle bli ett kolli i en säng. När han inte kunde klara sig själv fick det vara slut.

Nu sitter jag här med mina tankar:

- att han skulle dö visste jag
- att han skulle avsluta sitt liv i förtid anade jag
- att lösa det med läkares hjälp är bara hundar och andra djur förunnat i Sverige.

Att på ett värdigt sätt få ta avsked av den man älskat och delat livet med i 53 år är inte möjligt under de omständigheter som gäller i Sverige. En person som bara väntar på döden utan någon som helst lindring från läkarhåll måste ta saken i egna händer innan sjukdomen hinner ifatt och berövar en förmågan att göra något själv. Inte ens en värktablett bidrog de med för att lindra.

I denna situation återstod det för honom bara att gå och dränka sig i ett »mossadike«. Han avstod från att gå till vår brygga 50 meter bort av omtanke om oss. Han såg till att få en ljus skjorta på sig så att han skulle synas, han talade om åt vilket håll han gick, allt för att jag skulle slippa leta och oroa mig för mycket. Så här efteråt kan jag förbanna mig själv som inget fattade och även sjukvårdsteamet som två och en halv timma tidigare heller inget begrep. Skogsavverkningen kunde han inte invänta för om en månad hade han inte kunnat gå själv.

Ni som sitter inne med makten i Sverige måste kunna tänka om och låta människor med obotliga och grymma sjukdomar slippa lida till den yttersta stunden utan någon som helst lindring. Att som anhörig behöva leva vidare med att ens älskade har gått bort genom att dränka sig är tungt. Barnen lever nu med att deras älskade pappa dränkte sig och barnbarnen med att deras älskade och avgudade morfar dränkte sig.

Öppna era sinnen och tänk!

Det måste kunna finnas en ventil i regelverket eller så bör man få stöd och hjälp att åka till ett mer förstående land. Det måste finnas en chans att få ta ett värdigt avsked.

Gun Nilsson

Dödshjälp ur ett katolskt perspektiv: samtal med Carl Otto Werkelid

Det var nästan exakt ett år sedan jag var där senast. Jag var på väg till Café Eugenia i Stockholm vid Kungsträdgården för att träffa Carl Otto Werkelid, f.d. kulturchef på Svenska Dagbladet, kulturattaché i London samt medlem i Katolska Eugenia församlingen. Han hade också vikarierat som programansvarig i den Katolskt Forum (kurs- och samtalsverksamheter i Eugenia församling), när jag hade inbjudits till en diskussionskväll om dödshjälp för ett år sedan. Det hade blivit en livlig diskussion, som för min del avslutades med en trevlig stund i jesuiternas gästbostad högst upp i Katolska kyrkans hus.

Det som då gjorde störst intryck på mig från diskussionen var två saker. Det ena var att alla invändningar mot dödshjälp tog sin utgångspunkt från Nederländerna. När Inga-Lisa Sangregorio, som fanns i publiken, tog fram exemplet från den dödshjälp som varit legal i delstaten Oregon i 17 år, så blev alla svarslösa. Inga av kritikerna visst något om Oregon.

Det andra var ett svar på en fråga från en person i publiken som undrade vad Bibeln sa om dödshjälp. Till min stora förvåning svarade jesuiten och patern Dominik Terstriep, som var ordförande för diskussionen denna kväll, att Bibeln inte sa något. Jag hade förväntat mig att det åtminstone skulle finnas något ställe i gamla testamentet som kunde tolkas som handlande om detta. Men så var det inte, om vi får tro jesuiten Dominik Terstriep.

Jag träffade Carl Otto Werkelid inne på kaféet och vi slog oss ner med en liten fika. Efter lite inledande småprat om Carl Ottos förflutna som kulturchef på Svenska Dagbladet, så övergick vi mer till dagens ämne. Carl Otto berättade att han hade vuxit upp med en pappa med ett medfött hjärtfel. Pappan var ofta sjuk och ibland deprimerad, så Carl Otto fick tidigt vänja sig vid lidande och att man inte alltid mår så bra. Under sin tonårstid var Carl Otto aktiv i Kyrkans Ungdom i Svenska kyrkan. Det hade han börjat med efter konfirmationen.

En upplevelse som han själv menar ledde honom till Katolska kyrkan var att en något äldre kvinnlig släkting till honom blev gravid, födde ett barn och sedan övergavs av barnets far. Detta tog hon så hårt så hon tog livet av sig. Carl Otto minns fortfarande morgonen när han fick veta detta.

Han konverterade 1979. Carl Otto kände några katoliker och läste mycket. Han uppskattade att den Katolska kyrkan var internationell. Något överraskande för mig berättade han att han också valt ett skyddshelgon. Då ville han helst ha ett ”modernt” helgon och uttryckte en viss skepsis över hur det gick till på medeltiden med att bli helgonförklarad. Han valde den engelske kanslern Thomas More, som hade avrättats på order av Henrik VIII när han inte ville vara



med i Henriks nya anglikanska kyrka. Thomas More, som enligt Carl Otto var en intressant, på många sätt radikal och sympatisk person kanoniserades 1935.

Så kom vi in på döden. Jag frågade om Carl Otto såg positivt på döden – ungefär som Torbjörn Tännjö som tycker det är bra att nya generationer får möjligheten att leva – eller om döden var något negativt. Vi kom inte till någon riktig slutsats. Å ena sidan vore det svårt att tänka sig en värld utan död, å andra sidan så kom ju synden och döden in i människans liv redan vid syndafallet – åtminstone står det så i Bibeln.

Jag frågade om det blev någon diskussion när Kaliforniens katolska guvernör Jeremy Brown valde att skriva under lagförslaget, som legaliserade dödshjälp enligt Oregonmodellen i Kalifornien. Bakgrunden till den lagen var att Brittany Maynard, en ung kvinna bosatt i Kalifornien, fick en svårartad obotlig hjärntumör. Hon flyttade till grannstaten Oregon med sin familj för att kunna få dö som hon ville och när hon ville. Under hennes sjukdom och efter hennes död så bedrevs en stor kampanj för en liknande lag i Kalifornien och så blev det till slut, delvis tack vare den katolska guvernören. Carl Otto sa att det inte hade varit någon diskussion eller katolsk kritik av Jeremy Browns beslut att skriva under. Han var inte medveten om någon sådan internationell diskussion heller.

Carl Otto berättade att när han studerade i 20 års-åldern, så arbetade han extra som vak på långvård. Det var

fortsättning på s. 6

två dagars introduktion och sedan fick han sitta vak hos en 30-åring med en allvarlig hjärntumör. Han satt där 4–5 gånger och de pratade mycket med varandra. Då undrade Carl Otto mycket vad var meningen? Var fanns Gud?

Två år senare arbetade han igen på långvården på natten. I en korridor längs ner fanns fem rum med en sjuksäng i varje. Där låg det fem patienter i koma. (Åtminstone mindes Carl Otto inga respiratorer, så de kan inte ha varit hjärndöda. Vi kom fram till att detta måste varit innan det nya dödsbegreppet 1988.) Där skull han bädda, tvätta patienterna, sondmata osv. Det fanns aldrig en blomma på rummen och inga besökare kom någonsin. Carl Otto hade intrycket att de legat där mycket länge.

Något halvår senare kom en ny läkare och snart var alla fem döda. Vad som hänt visste Carl Otto inte men jag antar att man hade avbrutit tillförseln av vätska och näring. Då dör man ju. Carl Otto tyckte det var skönt för dem att få dö. Ur officiell katolsk synpunkt är annars ett sådant förfarande ytterst kontroversiellt, mest för att – om jag har fattat det rätt – tillförsel av vätska och näring är »ordinär« vård och den måste man som patient underkasta sig.

Jag frågade om Carl Otto ofta kom i kontakt med frågan om dödshjälp. Det gjorde han ganska ofta, mest med äldre vänner. Då handlade det ofta om rädslan att drabbas av Alzheimer och tappa kontrollen över sitt liv. Då ville många hellre dö innan det gått för långt. Han blev något förvånad och undrande när jag berättade för honom hur svårt det var att införa dödshjälp för alzheimersjuka. Alla länder med dödshjälp kräver att den sjuke själv uttryckligen ber om det och den sjuke måste vara »vid sina sinnens fulla bruk« och klart förstå vad det handlar om. I Holland finns ett system så att man kan »beställa« dödshjälp till ett visst datum medan man ännu är i något så när mental form. Annars hamnar de alzheimersjuka utanför.

Sedan talade vi om åldrande. Carl Otto skulle gärna »i tid« flytta till ett boende. Gärna ett som en äldre kvinnlig släkting till honom hade bott i. Först hade hon flyttat till ett boende där hon hade skött sig i stort sett själv, sedan hade hon fått mer hjälp och sista tiden hade hon bott på ett särskilt boende (boende för de mest vårdbehövande) och slutligen dött i hög ålder. Själv vill jag nog hellre finnas hemma så länge som möjligt men det är svårt att veta.

Från döden kom vi in på livets början. För Carl Otto var abort en mycket svårare fråga än dödshjälp. Han tyckte att det handlade om ett ofött barn som potentiellt har hela livet framför sig. I dödshjälpfallet handlar det om en del av livet, oftast en liten del man går miste om, dessutom en som man inte vill ha. Jag försökte lite försiktigt försvara tidiga aborter med det vanliga argumentet att det rör sig om kvinnans kropp. Carl Otto menade att det inte uteslutande handlar om kvinnans kropp utan också om ett ofött liv och att även mannen måste få finnas med i bilden.

Jag undrade om Katolskt forum skulle kunna ordna en kväll om abort. Absolut trodde Carl Otto, som berättade att församlingens 10.000 medlemmar är en brokig skara människor från ett 50-tal länder. Där fanns homosexuella, omgifna fränskilda och andra som Katolska kyrkan traditionellt har klandrat. Carl Otto uttalade sig mycket positivt om den nya påven Franciskus, som hade fört in en ny förlåtande ton i samtalen om sådant som kyrkan ogillar. Jo, det skulle gå utmärkt att ordna en diskussionskväll kring homosexualitet, ansåg Carl Otto.

Efter samtalet gick vi över till Katolska bokhandeln och jag fick sakkunnig hjälp att välja ut några intressanta böcker, så att jag fick utnyttjat den bokcheck jag fick för ett år sedan.

Stellan Welin



Likt och olikt. Dödshjälpsfrågan i Norge

I år hade jag glädjen och äran att närvara vid vår norska systerförenings värdighetskonferens, som hölls i Oslo den 9 april. Jag var imponerad av både program och uppslutning. Konferensen, som hölls i Litteraturhuset centralt i Oslo, var gratis och öppen även för icke-medlemmar. Norska RVD har fler medlemmar än svenska RTVD, drygt 3 500, varav ca hälften är medlemmar på livstid.

Efter att ordföranden Ole Peder Kjeldstadli inlett med en översikt över situationen i olika länder avslöjade Morten Magelssen, som är läkare och forskar vid centrum för medicinsk etik vid Oslo universitet, de ännu opublicerade resultaten av en opinionsundersökning om den norska befolkningens inställning till dödshjälp.

»Om jag själv hade någon ideologisk slagsida i den här

frågan så var jag snarast mot dödshjälp«, började han. Men befolkningen är, liksom i Sverige, otvetydigt för rätten till dödshjälp, dock med stora skillnader beroende på hur frågorna formuleras och framför allt på vilka kriterier som bör gälla.

Jag kan bara konstatera att min egen inställning stämmer helt överens med det representativa urval ur den norska befolkningen som deltagit i undersökningen. En stor majoritet är för dödshjälp av den typ där en läkare skriver ut ett dödande medel till en patient med kort tid kvar att leva (i svensk debatt ofta kallad Oregonmodellen), något färre är för eutanasi till samma grupp patienter (läkaren utför den dödande handlingen), och sedan minskar stödet successivt för dödshjälp till kroniskt sjuka, psykiskt sjuka och sist bara »livströtta«.

Hur frågorna formulerades (mer nyktert respektive

mer känslösamt) hade mindre påverkan än väntat när det handlade om de dödssjuka patienterna men däremot stor betydelse när det gällde kroniska sjukdomar.

De viktigaste slutsatserna av undersökningen är att en stor majoritet stöder rätten till läkarassisterad dödshjälp för terminalt sjuka, och att svaren påverkas av hur frågorna formuleras. Det senare kan verka självklart, men det gör att det är svårt att jämföra olika undersökningar. Kampen om begreppen är viktig: Magelssen exemplifierade med »läkarassisterat självmord« respektive »självbestämt livsslut«. Jag deltog själv nyligen i en paneldebatt där en av mina motståndare hela tiden använde uttrycket »ta av daga«, knappast ett oskyldigt ordval.

På en punkt tycker jag att Magelssens tolkning av resultaten ledde fel. Det var när han såg det som en självmötsägelse att många respondenter på en gång var för dödshjälp och ansåg att vården för döende borde byggas ut och förbättras. Där fick han också protester från åhörarna, som helt riktigt hävdade att det inte finns någon motsättning mellan bättre palliativ vård och dödshjälp. En man berättade att båda hans hustrur hade dött av cancer (som fortfarande heter kreft på norska), och att den som fått vård på det bästa stället i Norge definitivt hade haft en bättre sista tid.

Yngre mer positiva

Ett för mig oväntat resultat av undersökningen är att yngre personer i Norge är mer positivt inställda till dödshjälp än äldre.

Det exemplifierades av nästa punkt i programmet, som var ett föredrag av en ung student, Jörgen Hammer Skogan, medlem av det socialdemokratiska ungdomsförbundet AUF. Några av hans poänger var det orättvisa i att »rika« har möjlighet att åka till Schweiz, och en jämförelse med andra marginaliserade grupper som på senare tid fått sina rättigheter erkända, t.ex. hbtq-personer. Han slog också ett slag för solidariteten: på samma sätt som män varit med och kämpat för kvinnors rösträtt och heterosexuella för homosexuellas rättigheter kan den som är frisk kämpa för dem som lider och vill dö. Han hoppades att ungdomsförbundet kan påverka moderpartiet men var inte optimistisk nog för att tro att det skulle kunna ske redan vid landsmötet i oktober. »Utmaningen består inte i att överbevisa befolkningen utan i att överbevisa politikerna«, sammanfattade denne unge politiker. Precis som i Sverige alltså.

Två andra unga människor som intresserat sig för dödshjälpsfrågan är Kristina Valheim Stiauren och Truls Agedal, som fick mottaga årets Christian Sandsdalenpris.

De belönades för sin dokumentärfilm »Mitt siste ønske«, som belyser vad de kallar frivilligt livsslut. Vi fick se en trailer där den nyligen bortgångne svenske läkaren Ulf Ljungblad intervjuades. Han drabbades av ALS och gjorde en viktig insats genom att i artiklar och intervjuer i Läkartidningen försöka övertyga sina läkarkollegor om det riktiga i att införa rätten till dödshjälp. Avsikten med filmen är att få människor att inse att vi måste ta oss tid att prata om döden, sa de båda filmarna, men på publikens frågor om var filmen skulle komma att visas medgav de att de hittills inte fått något napp, inte heller från svensk TV.

Ständigt denne Hippokrates

Eftermiddagens program började med ett samtal mellan juridikprofessorn Sverre Blandhol och en av hans sistaårsstudenter som även är läkare, Jacob Jorem. Det var ambitiöst upplagt men enligt min mening intellektuellt ohederligt, framför allt från Blandhols sida. Jorem dolde inte att han är motståndare till dödshjälp och hamnade som vanligt hos Hippokrates.

Även näste talare, läkaren Svein Aarseth som är ledamot av det norska rådet för läkareetik, åberopade Hippokrates om läkarens plikt (»Jag skall icke ge någon gift, även om jag blir ombedd, ej heller ordinera något sådant«), men han var hederlig nog att ta med även fortsättningen, som handlar om abort: »och ej heller skall jag ge någon kvinna fosterfördrivande medel«. Dock avstod han från att förklara varför ett av råden bör följas och inte det andra.

Han undrade hur RVD kunnat döpa sitt pris efter Christian Sandsalen, en läkare som på sin tid dömdes för att ha hjälpt en patient dö, något som strafflagen förbjuder. I Norge är det nämligen, i motsats till i Sverige, straffbart att hjälpa någon begå självmord.

Den avslutande debatten, med ett antal personer som tydligen är kändisar i Norge, hade jag svårt att hänga med i. Snabbt språk och syftningar på personer och företeelser som är okända för mig blottade en växande klyfta mellan Norge och Sverige. Men så mycket förstod jag som att ingen lät sig övertygas av motståndarnas argument.

Precis som härhemma, med andra ord.

Inga-Lisa Sangregorio



Min sista önskan

Den norska dokumentärfilmen »Mitt siste ønske« handlar om livets sista kapitel och ifrågasätter dagens situation för döende.

I filmen intervjuas bland andra den svenske läkaren Ulf Ljungblad, som avled i ALS i januari 2016. Han förklarade i sin sista intervju i Läkartidningen att han som läkare kunnat skaffa sig medel som gjorde att han slapp kvävas till döds: »Antingen håller man ut tills man dör av kvävning eller så får man ta saken i egna händer.«

Vilket inte är så lätt för andra än läkarna.

Filmen är 25 minuter lång.

Kontakt kristina.valheim@gmail.com

Från Årsmötet 19 mars

Närmare 100 medlemmar av RTVDs medlemmar samlades i Adolf Fredriks församlingssal i Stockholm till föreningens årsmöte. Inför årsmötet hade vi i styrelsen funderat mycket på vilket program det skulle vara och bestämt oss för att det var dags att få med politikerna. Därför hade inbjudan om medverkan vid samtal om dödshjälp gått ut till samtliga riksdagspartier. En hel del svarade men sedan blev det inte så mycket. Till detta bidrog möjligen att vi hade årsmötet på en lördag, då de flesta riksdagsledamöter bosatta utanför Stockholmsregion åkte hem. Två modiga riksdagsledamöter hade hörsammat vår inbjudan. Den ena var vår egen styrelsemedlem Staffan Danielsson, centerpartiet och den andre var Jens Holm från Vänsterpartiet.

Det blev ett samtal som handlade till en del om varför dödshjälp har så svårt att nå den politiska agendan. Ingen av de två riksdagsledamöterna trodde att partierna trodde sig vinna röster på denna fråga. Sedan finns ju också en beröringsskräck med döden. Trots den politiska spännvidden mellan Staffan Danielsson från Centerpartiet och Jens Holm från Vänsterpartiet så hade de samma syn på att dödshjälp borde införas. De diskuterade den interpellationsdebatt i riksdagen som kommit till stånd för att Staffan Danielsson interPELLERAT sjukvårdsministern om dödshjälp. Båda menade att svaret från ministern tydde på en öppnare och mer ödmjuk attityd, där ministern bland annat sa att Statens Medicin-Etiska Råd (SMER) arbetar med denna fråga.

Det hettade till när jag som samtalsledare frågade dem hur de såg på att försöka starta ett svenskt Dignitas. Då blev de något nervösa liksom en del andra deltagare på årsmötet. Ett sådant försök – som antagligen vore svårt att genomföra eftersom det behövs någon som skriver ut den dödande

medicinen – skulle ge en negativ bild av RTVD, tyckte de två politikerna liksom flera av deltagarna på årsmötet. Vi enades om att inte försöka med detta, det skulle förutsätta att Socialstyrelsen utfärdade någon sorts dispens så att ett lämpligt dödande medel kan skrivas ut legalt.

Det var ett intressant och informativt samtal, som gav upphov till många samtal i kaffepausen.

Själva årsmötet avlöpte friktionsfritt. Den gamla styrelsen beviljade ansvarsfrihet, räkenskaperna och redovisningen godkändes och en ny styrelse valdes. Sedan blev det dessvärre problem när det kom till en ny valberedning. Den tidigare valberedningen ombad sig omval och det var trögt med villigheten att ställa upp på årsmötet. Det slutade med att vi fick en ordförande för Valberedningen, nämligen Valentin Sevés, och att den nyvalda styrelsen fick i uppdrag att komplettera.

Det finns en enkät i detta nummer av Bulletinen (se sid. 10), där vi efterfrågar hjälp med olika uppdrag. Den som kände sig för blyg att offentligt ställa upp på årsmötet får nu en chans till, liksom de som inte hade möjlighet att delta.

Årsmötet blev också informerat om något som RTVDs styrelse redan hade gjort i enlighet med stadgarnas bestämmelse. I enlighet med stadgarnas §10 hade styrelsen beslutat kalla Ada Salomon de Sicardi till hedersledamot. Motivering till detta var Adas insatser som initiativtagare till och organisatör av den återkommande torsdagsmanifestationen för RTVD på Riksbron i Stockholm. Ada kom fram och tog under applåder emot ett särskilt diplom och en bukett blommor.

Stellan Welin

Vem är jag och varför engagerade jag mig i RTVD



Jag heter Jonas Syrén och är 45 år och är boende i Sollentuna strax utanför Stockholm. Jag har varit medlem i RTVD ett par år och ville engagera mig i frågan om dödshjälp dels då jag ser att riskerna ökar för lidande och en ovärdig sista tid i och med att resurserna, både pengar och kompetenser, inom sjukvården blir mer och mer begränsade. Det andra skälet är att jag anser att det borde vara naturlig rättighet att få besluta själv i dessa frågor som i andra viktiga frågor som berör mitt liv och min kropp. Så som den enskilde idag bestämmer i frågor kring abort eller rätten att avstå medicinsk behandling. Eftersom undersökningar visar en överväldigande majoritet hos medborgare i allmänhet för att tillåta dödshjälp så ser jag det som min mission att jobba mot beslutfattare i denna fråga för en ökad frihet.

Om livshjälp och dödshjälp i olika länder

Valentin Sevés har skrivit en mycket läsvärd och informativ faktabok med titeln *Inför den sista stund – om livshjälp och dödshjälp i olika länder* (Sevés & Co, 2015; pris 120 kr). Boken kom innan förra årets mediala uppmärksamhet kring frivillig dödshjälp. Sedan den svårt cancersjuka Harald Norbelie, boende i Västergarn, skrev sin mycket uppmärksammade debattartikel i Dagens Nyheter den 2 augusti förra året (»Sverige måste våga utreda frågan om frivillig dödshjälp«) kom »självalt livsslut« eller frivillig dödshjälp åter i fokus.

Sevés' bok tar sin utgångspunkt i diskussionsläget före Norbelie-debatten och rekapitulerar argumenten för och emot frivillig dödshjälp på ett mycket förtjänstfullt sätt. Harald Norbelie avled 7 september och fick aldrig uppleva (våren 2016) hur sjukvårdsminister Gabriel Wikström i riksdagen vägrade ens diskutera en utredning av ämnet efter flera partiernas interpellationer. Fegheten i denna underlåtenhet ter sig än egendomligare när vi vet att ett växande antal länder nu har genomfört lagfäst rätt till frivillig dödshjälp.

Sevés' bok är späckad med detaljer om framväxten av frivillig dödshjälp och hur den lagfästa rätten till sådan terminal omvårdnad blivit en realitet i allt flera länder. I USA finns denna rätt till frivillig dödshjälp nu i delstaterna Oregon, Washington, Vermont, Montana och Kalifornien. Det innebär att ca 51 miljoner amerikaner, vilket är mer än 16% av USA hela befolkning, har rätt till frivillig dödshjälp. Sista delstaten att lagstifta om detta var Kalifornien vars katolske (!) guvernör Jerry Brown signerade lagen för bara några månader sedan. Kanada är under innevarande år på väg att få en liknande lag. Och i Sverige vägrar alltså regeringen att ens utreda frågan, trots att upprepade opinionsundersökningar klart visar att 75–80 % av svenska folket är för frivillig dödshjälp vid svåra, obotliga sjukdomar som cancer eller elakartade neurologiska sjukdomar, som ALS, i slutstadiet.

Valentin Sevés bok är, tillsammans med Inga-Lisa

Sangeorios bok *Den sista friheten – om rätten till vår död* (recenserad i GT 10 febr i år), bland de absolut bästa böckerna på svenska i ämnet.

Boken bjuder en oerhört ambitiös genomgång av alla länder där det självvalda livslutet blivit en rättighet. Den tar också upp den vanliga motargumenten och problematiserar på ett välavvägt sätt de svåra frågor som återkommer i debatten om frivillig dödshjälp. Det finns inga vetenskapliga belägg för att frivillig dödshjälp leder till missbruk och ett »sluttande plan« med »avlivning« av svaga, orkeslösa eller handikappade. Sevés skriver i detalj om utvecklingen i Oregon (USA), den delstat där det finns närmare 20 års erfarenhet av frivillig dödshjälp. Sevés' beskrivning är en gripande och solid dokumentation hur man skapat trygghet kring de döende med stark tonvikt på frivillighet och strikta kriterier på vem som får och vem som inte får dödshjälp med noggrann rapportering till granskande myndigheter i varje enskilt fall.

Vad säger då de troende kristna? Till dem som är starkt för frivillig dödshjälp hör Nobelpristagaren biskop Desmond Tutu i Sydafrika, den f d ärkebiskopen i Canterbury, Lord Carey och den svenska biskopen Tuulikki Koivunen Bylund i Umeå.

Valentin Sevés' bok är oumbärlig för varje seriös, faktaunderbyggd diskussion om vården i livets slutskede. Den borde vara obligatorisk läsning i studiecirkel och i olika debattforum men framförallt i alla vårdutbildningar, där den medicinska etiken måste få en allt större betydelse. Den kunde tjäna som underlag vid klinisk fortbildning och vid staff meetings och andra sammankomster i sjukvården.

Staffan Bergström

Professor i Internationell Hälsa

*Recensionen var införd 19 april i Gotlands tidningar.
Publicerad med tillstånd av Gotlands tidningar.*

Två böcker om döden

Anita Lanz och Catarina Baldo Zagadou har tillsammans skrivit en bok *När slutet kommer – vill jag bestämma själv* (Nomen förlag). Fastän Anita Lanz har arbetat i Schweiz så ogillar hon dödshjälp. Hon berättar dock om en patient Jeanna, som valde dödshjälp. I boken blir Jeanna en avvikande person figur, som efter att ha fått sin bröstcancerdiagnos föredrog att pröva »alternativa« metoder. Det gick inte så bra och vänner får henne till sjukvården. Men Jeanna vill inte acceptera några medel från »skolmedicinen«. Anita Lanz tillkallas. Steg för steg kunde Jeanna fås att acceptera smärtlindring och började må bättre. Men hon vill ha dödshjälp. Det får hon också och Anita Lanz tyckte att dödshjälpsrepresentanterna var »korrekta och professionella«. Jeanna fick dö på detta sätt. Men först ville Anita inte vara med. På sonens begäran är

hon med och efteråt insåg hon att »...den väg hon valt också för mig var ett fullt acceptabelt sätt att lämna livet«.

En som inte tvekar om hur han vill sluta sitt liv är Allan Åkerlund, som skrivit boken *Betraktelser i dödens väntrum*. (Förlaget Aloe). Boken består av en samling korta artiklar om funderingar inför döden och dödshjälp. Den inleds med en berättelse om katten Fia, som blir gammal och sjuk, och som på ett värdigt och respektfullt sätt får hjälp av en vetrinär att dö. Varför kan det inte vara på samma sätt för oss människor? Allan Åkerlund har skrivit en sympatisk och tänkvärd bok. Den är också sorglig, eftersom den präglas av hans resignation inför att han troligen aldrig kommer i åtnjutande av dödshjälp.

VI BEHÖVER DIG OCH DIN HJÄLP!

Vår framgång bygger helt och hållet på arbete av frivilliga krafter. Ju fler som engagerar sig desto tydligare blir det för omvärlden att vi är många som vill ha och arbetar för en förändring för införande av möjligheten till dödshjälp

Anmäl ditt intresse att delta i föreningens arbete genom att fylla i och skicka in nedanstående formulär. Du har även möjlighet att skicka in allmänna tips eller förslag till föreningens styrelse genom att skriva dessa under punkten Övrigt.

Jag är intresserad av mer information eller att hjälpa till inom nedan områden:

- Medlemsvärvning t.ex. dela ut flygblad eller aktivt rekrytera fler medlemmar till föreningen
- Hjälpa till vid föreningsaktiviteter
- Bli kontaktperson för föreningen på min ort
- Skriva insändare eller påverka politiker genom brev (Du kan få hjälp med skrivandet!)
- Arbeta i styrelse eller andra uppdrag inom föreningen t.ex. valberedning, revisor etc
- Arbeta med föreningens medlemstidning *Bulletinen* t.ex. redaktionsråd, skriva artiklar mm
- Hålla föredrag eller delta i debatter/diskussioner i föreningar eller media

Övriga tips eller synpunkter till föreningen:

Namn _____

Adress _____

Telefon _____

e-post _____

Klipp ut den ifyllda enkäten och skicka den till

Föreningshuset Virkesvägen 26, 120 30 Stockholm (glöm inte porto!)

Bokanmälan

Då jag tackade ja till att anmäla Inga-Lisa Sangregorios bok, *Den sista friheten. Om rätten till vår död* (Fri Tanke förlag) visste jag inte att den innehåller många hänvisningar med instämmande till ting jag skrivit. Hade jag vetat det hade jag avböjt. Det känns inte tillbörligt att recensera en bok vars innehåll står en så nära. Det här är följaktligen inte någon recension, utan snarare en reflektion i anslutning till boken. Och jag lägger mitt krut på de detaljer där jag är oense med författaren.

Boken innehåller knappast något nytt i sakfrågan men den lyfter den till nya höjder i debatten. Boken har ju också fått ett fantastiskt mottagande och gjort större nytta än vad vi som skrivit i detta ämne tidigare sammantaget åstadkommit. Orsakerna till detta är flera. Först och främst det förhållandet att boken är så välskriven, med en enkel

och klar framställning och ett starkt personligt engagemang. Kanske handlar det också om att tiden börjar bli mogen för saken. Men säkert hänger bokens framgång framför allt på den personliga koppling Sangregorio kan göra till striden för fri abort. Det blir nästan absurt tydligt hur groteskt motståndet mot dödshjälp är, då aborten väl är godtagen av statsmakterna. Då ett foster dödas, i början av sitt liv, utan att tillfrågas, är det förstås *mer* problematiskt än då en människa i slutet av sitt liv på egen begäran får hjälp att dö. Det finns alltså en särskild laddning i att Sangregorio, som var en av de som då det begav sig gick i spetsen för den fria aborten, nu tar strid för dödshjälp.

Det är lätt att glömma, men inte svårt att inse, att argumenten *för* dödshjälp väger tunga som bly. Om människor inte förvägrades hjälp att dö då de vill och ►

Inga-Lisa Sangregorio

Den sista friheten

Om rätten till var död

behöver skulle de besparas oerhörda lidanden. Det är lätt att glömma detta, poängterar Sangregorio klokt, då offren för vår restriktiva syn på dödshjälp inte själva kan vittna. Men deras samlade lidande är, det kan var och en som tänker över saken inse, oerhört.

Kan det ändå finnas argument mot dödshjälp, som är så tungt vägande att det framstår som rimligt att offra alla

de som nu tvingas lida då de ligger på sitt yttersta? Som utilitarist kan jag inte utan vidare utesluta att det förhåller sig så. Skulle en liberal lagstiftning beträffande dödshjälp ha negativa konsekvenser kan det hända att man bör låta döende människor lida för att undvika dessa negativa konsekvenser. Men vilka skulle dessa negativa konsekvenser av att vi liberaliserar vår lagstiftning vara?

Sangregorio går igenom de traditionella argumenten mot en mer liberal syn på hur människor ska få dö, inklusive en syn som godtar läkarassisterade suicid, terminal sedering på patientens begäran och eutanasi av den typ som tillämpas i Nederländerna. Många har gjort denna granskning tidigare och den utfaller inte den här gången annorlunda än den brukar göra, vid ett fördomsfritt, kritiskt och systematiskt angreppssätt. Argumenten saknar vikt, eller de bygger på långsökta spekulationer, vilka vi aldrig i något annat sammanhang skulle godta som grund för att vålla våra medmänniskor svåra plågor.

Jag gillar alltså boken, jag tycker argumentationen för en liberal syn på dödshjälp är både övertygande och tydlig. Ändå finns det några punkter där jag är oense med författaren. De rör inte argumenten för en liberal syn på dödshjälp utan snarare slutsatsen.

Sangregorio går ensidigt in för tanken att man borde göra vad som kallats läkarassisterade suicid (Oregonmodellen) till svensk lag. Varför denna begränsade slutsats, då argumenten tycks kunna bära fram en starkare tes: läkarassisterade självmord, javisst, men också eutanasi av nederländsk modell och, förstås, terminal sedering på patientens egen begäran?

Man kunde tänka sig att det var taktiska hänsyn som styrde författaren. Bäst vore eutanasi, på nederländskt vis, men något sådant saknar politisk aktualitet i Sverige. Då är det bättre att driva en mer begränsad tes.

Men tänker vi kortsiktigt taktiskt tror jag mest krut borde läggas på att få terminal sedering godtagen som en rättighet för terminalt sjuka patienter. Då de känner att de är färdiga med sina liv och sitt döende ska de kunna säga: sedera mig in i djup drömlös sömn, utan tillförsel av vätska

eller näring. Och läkaren ska göra som de vill. Detta kräver ju inga lagändringar, bara en (radikalt) annorlunda praxis inom vården än den vi nu har, och det skulle tillgodose en stor del av det behov eutanasi är tänkt att täcka.

Sangregorio noterar att de flesta människor som tillfrågas tycks föredra eutanasi framför läkarassisterade då man ska ta sitt liv. Det är ju också slående hur få som brukar rätten till läkarassisterat suicid i en stat som Oregon jämfört med hur många som nyttjar rätten till eutanasi i Nederländerna. Ja, där patienter kan välja, som i Nederländerna, väljer ju de allra flesta eutanasi framför att själva ta sitt liv.

I det här avsnittet i boken tror jag Sangregorios personliga hållning till frågan spelar henne ett spratt. Hon vill inte för *egen* del ha eutanasi. »Jag vill verkligen inte att någon annan tar döden på mig, och jag avskyr tanken på en dödande spruta« (s. 121). Och om terminal sedering skriver hon: »För mig är tanken på att ligga nedsövd i väntan på döden inte mer upplyftande än att balsameras och ställas ut till beskådande på Röda torget.« (s. 136).

Här är jag benägen att svara Sangregorio, som hon svarat kristna dogmatiker. Hon tycker att kristna som är mot dödshjälp får bli saliga på sitt eget vis, bara de inte påtvingar oss övriga sina idiosynkratiska föreställningar om en god död. Vill de lida svårt i tron att det är meningsfullt, så låt dem lida, bara vi övriga slipper. Samma argument har tillämpning på de olika formerna av dödshjälp. Jag tänker själv, som folk tycks göra mest, att det vore ett utmärkt sätt att sluta livet på, om jag fick sova den sista veckan. Ja, jag ser detta som det näst bästa livsslutet, överträffat bara av eutanasi på det nederländska viset. Jag har ingen lust att själv ta mitt liv, med all ovisshet, som kan följa på ett sådant handlande.

Tillåt mig en demagogisk jämförelse. Tanken att dödshjälp bara ska inkludera rätten att få ett medel, med vars hjälp man kan ta sitt liv, liknar en syn på fri abort, där denna inskränks till att sjukvården tillhandahåller medicin för fosterfördrivning. Resten får den gravida kvinnan själv sköta!

Men visst, Sangregorio får gärna dö på det vis hon vill, bara vi andra också får tillgång till vår favoritdöd. Så länge argumenten bär en starkare tes än den författaren driver bör vi i diskussionen hålla oss till den. Kompromissernas tid är ännu inte inne. De kan komma då frågan är utredd och ett lagförslag på väg. Vi är långt därifrån idag.

Nu bör opinionen drivas för dödshjälp i alla de kända former den tar sig på olika håll i världen. Och framför allt bör vi kortsiktigt inrikta oss på en fortsatt liberalisering av medicinsk praxis kring terminal sedering.

Torbjörn Tännsjö

Torbjörn Tännsjö är professor i praktisk filosofi vid Stockholms universitet och aktuellt med »Filosofisk tröst. En bok om döden«, illustrerad av Cecilia Torudd: <http://www.bokforlagetthales.se/index.php?sida=bocker&id=225>



B

Ordföranden har ordet



Så har det hänt igen. I detta nummer skriver Gun Nilsson om sin ALS sjuke mans sista svåra tid i livet och om hur han i sin förtvivlan på egen hand tar en kort gångtur med rullatorn till en kanal och dränker sig. Så här hade det inte behövt gå till. I ett upplyst och civiliserat land borde Gun Nilssons man för det första kunnat få bättre hjälp med sin situation än han fick och för det andra fått hjälp att dö på ett värdigt sätt, när livet med sjukdomen inte längre kändes meningsfullt.

RTVD har sammanställt en liten skrift om dödshjälp, vilken vi skickade till Folkhälsominister Gabriel Wikström. Vi begärde också att få träffa ministern, men hans almanacka var fulltecknad enligt en av hans medhjälpare på departementet. Skriften finns tillgänglig på RTVDs hemsida och har också distribuerats till andra instanser.

Vi vill ha ett system i sjukvården som liknar det som idag finns i Oregon och nu senast har införts också i Kalifornien. Oregonsystemet skildras i två av böckerna som recenseras i

detta nummer. Det är dels Inga-Lisa Sangregorios bok, dels boken av Valentin Sevéus.

En läkare kan skriva ut ett dödande piller till svårt sjuka patienter under vissa, noggrant reglerade förhållanden. Det ska stå fullständigt klart att det är personens egna övervägda beslut fattat av en person som har sina själsförmögenheter i behåll. I de amerikanska delstaterna ska det vara en dödlig sjukdom och endast en kort förväntad överlevnadstid på 6 månader.

Lagen är omgärdad av många skyddsnet. Patienten måste muntligt framföra sin önskan om dödshjälp vid minst två tillfällen med 15 dagar emellan. Vidare måste patienten lämna in en skriftlig begäran bevitnad av två personer – varav minst en måste vara någon som varken är arvtagare eller arbetar på institution som vårdar den sjuke. Läkare som skriver ut medlet måste tillsammans med en annan läkare bekräfta diagnosen. Läkaren måste också förvissa sig om att patienten är vid sina sinnens fulla bruk. Om patienten lider av depression eller annan psykisk åkomma, måste patienten hänvisas till en psykologisk eller psykiatrisk undersökning. Slutligen råder »samvetsfrihet« för såväl medverkande läkare som farmaceut. Ingen behöver göra något som strider mot deras etiska principer. Lagen säger också uttryckligen att död genom dödshjälp inte ska betraktas som självmord. Dödsorsaken ska anges som den underliggande dödliga sjukdomen. Erfarenheterna från Oregon sträcker sig långt tillbaka och lagen har fungerat utmärkt.

Hade en sådan möjlighet funnits, så hade Gun Nilssons man kunnat dö på ett värdigt sätt omgiven av sina nära och kära istället för att ensam bege sig till en kanal och dränka sig. Min tro är

att många självmord bland äldre skulle kunna undvikas om dödshjälp fanns.

Den reglering RTVD vill se ska precis som i Oregon och Kalifornien bygga på individens eget beslut och det ska finnas reglerat hur detta säkerställs. Dessutom vill vi ha ytterligare tre villkor.

1. Patienten är beslutskapabel, dvs har förmåga att förstå information och fatta beslut.
För att kunna få ett dödande medel utskrivet ska patienten dessutom uppfylla minst ett av följande två villkor:
2. Patienten lider av en obotlig sjukdom med endast kort förväntad överlevnadstid.
3. Patienten lider av en progressiv, obotlig sjukdom och har ett svårt pågående eller förväntat mycket svårt lidande, som hen inte vill genomgå.

Villkor två är det samma som Oregon och Kalifornien har. Villkor tre behövs för att täcka in sjukdomar som ALS, där man i princip kan leva ett bra tag med respirator. En ALS sjuk patient ska naturligtvis inte tvingas till respiratorvård – som patient har man alltid rätt att säga nej till vård – men ska inte heller riskera att kvävas till döds. Den ALS sjuke som så önskar ska få rätt att med dödshjälp avsluta sitt liv på ett värdigt sätt, när livet har blivit för svårt. Och väldigt viktigt: den som inte önskar dödshjälp är naturligtvis fri att dö på vanligt sätt.

RTVD har naturligtvis inte svar på alla frågor. Därför vill vi ha en utredning. Tillsätt den!

Stellan Welin