



Professor Peter Strang:

Smärtfria patienter frågar inte efter dödshjälp

– Mer än 90 procent av cancerpatienter i livets slutskede skulle kunna vara smärtfria. I praktiken är det kanske hälften som får smärtlindring.

Det säger Peter Strang, professor i palliativ medicin vid Vrinnevisjukhuset i Norrköping. Han menar att det är patienter som inte får hjälp mot t ex smärta som frågar efter döds-hjälp. Här måste läkarkåren lägga prestigen åt sidan och när det behövs konsultera de smärtteam som finns.

Förra veckan började dödshjälp, eutanasi, diskuteras utifrån ett fall som påstods ha inträffat under 1980-talet. För närvarande utreder Socialstyrelsen ett fall där frågan kommit upp om det varit fråga om eutanasi eller normal smärtlindring.

Peter Strang har arbetat med cancerpatienter i 15 år. Han har inte varit med om och inte heller hört talas om att dödshjälp skulle ha förekommit.

– Jag tycker man ska fråga sig varför en patient ber om dödshjälp, säger Peter Strang. Enligt min erfarenhet är det en person som inte får någon hjälp mot smärta, har andra svåra symtom eller rädsla för ensamhet.

– I de fall jag har handlagt har jag ofta kunnat häva smärtan på ett par dagar.

Han menar att patienten vill hinna med att avsluta sitt liv på ett lugnt och ljusst sätt, vill hinna med att ordna upp sitt liv. Den chansen får en smärtfri patient.

– Patienter med svåra sjukdomar pendlar mellan ljusa och mörka dagar. Men det är inte acceptabelt att säga ja till dödshjälp bara för att patienten har en mörk dag, säger Peter Strang.

Det är självklart att konsultera en intermedicinare om en patient på en kirurgklinik får smärtor i bröstet. Men samma självklarhet gäller inte för patienter med svår smärta.

Kunskap behövs

– Det borde inte vara en prestigefråga. Alla kan inte kunna allt. Och om man inte arbetar dagligen med smärtbehandling får man inte den träning som behövs för att det ska bli bra.

– Det behövs både kunskap och stor

– Det behövs både kunskap och stor vana för att kunna ge patienterna adekvat smärtbehandling, säger professor Peter Strang. Därför måste övriga specialister be smärtteam om hjälp i komplicerade fall.

vana för att kunna ge patienterna adekvat smärtlindring. Därför måste övriga specialister be smärtteam om hjälp i komplicerade fall.

Peter Strang kan förstå om en läkare tycker att han har försökt allt utan att kunna uppnå smärtlindring för sin patient och då når en punkt där det till synes bara finns en väg för att minska lidandet.

– Men som läkare får man inte tänka att bara för att jag inte kan så finns inte heller någon annan som kan.

Peter Strang började arbeta med smärtbehandling för cancerpatienter 1981. Det tog tid att få fram metoder. Nu menar han att samma forsknings- och utvecklingsarbete behöver göras för illamående, krisreaktioner och anhörigstöd. Det är inte bara smärta som plågar patienter i livets slutskede.

Beredda på frågor

Frågor om dödshjälp har inte varit vanliga i vården, men Peter Strang tror att de kommer att bli det. Och då måste läkare aktivt ha tänkt igenom dessa frågor.

– Om vi accepterar dödshjälp kommer vi att få glidningar som blir etiskt svåra att hantera. Det får inte finnas minsta misstanke om att dödshjälp erbjuds för att man ska slippa dyr vård. Så är det inte i dagsläget, men vi skulle kunna hamna där om dödshjälp blev tillåten.

Men idag är lagstiftningen klar i Sverige. Aktiv dödshjälp är inte tillåten. Som vägledning har Socialstyrelsen gett ut Allmänna råd 1192:3 »Livsuppehållande åtgärder i livets slutskede» samt 1989:1 »Smärtbehandling i livets slutskede».

Socialstyrelsen begärde förra veckan in uppgifter från sjukhusen i Stockholmsregionen om praxis vad gäller smärt- och ångestlindring till patienter som förväntas avlida inom kort. Styrelsen vill också veta hur sjukhusen sköter information och utbildning till personalen samt i vilken omfattning saken berörs i kvalitetssystemen.

Kristina Johnson

P-piller för unga bör bli billigare

Kostnaden för olika typer av preventivmedel är ytterst ojämnt fördelade. P-piller som är vanligast bland unga kvinnor är dyrast, medan spiraler som är vanlig bland äldre är gratis.

Regeringen har därför fått i uppdrag av riksdagen att komma med förslag till hur en utjämning av kostnaderna kan göras.

Det finns ingen total utvärdering av hur kostnadskänsliga kvinnor i olika åldrar är när det gäller preventivmedel. På en del håll har dock subventioner för p-piller införts. Socialstyrelsen

har kunnat notera en viss nedgång i aborttalen i dessa områden.

Riksdagsbeslutet grundas på en motion av Tone Tingsgård och Barbro Andersson (båda s). De hävdar att om landstingen tillåts ta ut en mindre summa för spiraler skulle detta kunna subventionera p-piller.

Riksdagen behandlade förra veckan 140 motionsyrkanden inom hälso- och sjukvård från den allmänna motionstiden 1996. Frågan om kostnader för preventivmedel var det enda yrkande som gick igenom. •