



## Dödshjälp eller livshjälp?

Michael Manning. **Euthanasia and physician-assisted suicide. Killing or caring?** 120 sidor. Mahwah, New Jersey: Paulist Press, 1998. Pris \$8.95. ISBN 0-8091-3804-2.

*Recensent: Bengt Säfsten, med dr, medicindivisionen, Akademiska sjukhuset, Uppsala.*

Kan Du stänga av min pappas pace-maker? Frågan ställdes till mig under en nattjour av en vuxen dotter vars far låg döende och okontaktbar i en av klinikens sängar. Jag hade varken träffat patienten eller dottern tidigare. Hon gjorde gällande att fadern skulle ha uttryckt en sådan önskan tidigare i livet. Detta blev för mig en ögonblicklig påminnelse om de strömningar som finns i vårt pluralistiska samhälle.

Initiativet till diskussion om eutanasi har en tendens att idag ledas av professionella etiker, eller av journalistkåren. Det är få inom den medicinska professionen som deltar. Michael Manning är invärtesmedicinsk specialist och gastroenterolog. Efter att ha praktiserat som läkare i 13 år utbildade han sig till präst vid St Mary i Baltimore och är numera verksam som församlingspräst i Trenton, New Jersey. Just den bakgrunden gör att denna bok är lätt att ta till sig och att resonemangen får ytterligare tyngd.

### Redan de gamla grekerna

Läsaren får en historisk översikt, och en djupare penetration sker utifrån två exempel; nationalsocialismens Tyskland och Nederländerna av idag. Här framgår dock att dagens spänningar inte uppkommit enbart som ett resultat av avancerad medicinsk teknologi, vilket ofta görs gällande, utan att eutanasin i vidare mening utsatts för granskning redan i de klassiska grekiska och romerska kulturerna – av män som Platon, Sokrates och Hippokrates. Under 1930-talet och senare ses en fokusering och värdeglidningar på andra – politiska, sociala, ekonomiska – grunder än tidigare.

I ett av kapitlen görs en anspråkslös utvärdering av olika sätt att se på den enskilde läkaren som en autonom individ med en egen etisk grundsyn visavi patient och samhälle, där synsätten inte

alltid är förenliga. Detta har betydelse för det vardagliga kliniska arbetet men kan också få utgöra en grund vid värderingen av den medicinska professionens ställningstaganden i nationalsocialismens Tyskland och senare i Nederländerna.

### Kulturkollision

Det som i dag brukar kallas »tolkningsföreträde» har under århundradenas gång förskjutits. Manning belyser hur vår tids anti-auktoritative strömningar riktade mot läkarkåren sedan 1700-talet riktats mot kyrkan. Debatten stympas nu i kollisionen mellan naturvetenskaplig/medicinsk och humanistisk/hermeneutisk tradition, med dess helt olika kulturer och förhållningssätt. I bakvattnet spirar organisationer, som i Sverige kan exemplifieras med Rätten till vår död och deras efterföljare, som påverkar den allmänna opinionen.

Argumenten presenteras och värderas i denna bok både ur sekulärt och kristet (katolskt) perspektiv med ett minimum av etiskt filosofiska fackuttryck. Författaren är mycket tydlig i sina slutsatser och vänder sig direkt till den medicinska professionen med en önskan om en öppen och konstruktiv dialog.

### Bra introduktionsbok i ett allmängiltigt ämne

Bokens behändiga format, som disponerats så att citerade referenser utgör en fjärdedel av texten, gör den utmärkt som introduktion till ett ämne som berör oss alla. •

## En angelägen och i tiden viktig bok

James M Jaranson, Michael K Popkin, eds. **Caring for victims of torture.** 267 sidor. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1998. ISBN 0-88048-774-7.

*Recensent: Solvig Ekblad, docent och enhetschef, enheten för invandarmiljö och hälsa, Statens institut för psykosocial miljömedicin (IPM), Stockholm.*

Under den senaste tiden har världssamfundet åter blivit varse konsekvenserna av tortyr genom massmediernas rapportering om att Chiles före

diktator Pinochet eventuellt skall ställas inför rätta. Mot denna bakgrund finns det ett klart behov av att läsa denna bok för att höja kunskaperna om konsekvenserna av tortyr ur ett historiskt, medicinskt och etiskt perspektiv.

Den vanligaste diagnosen i samband med extrem psykisk stress och trauma i form av tortyr är posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), vilket boken huvudsakligen behandlar. En ökad medvetenhet om behovet av behandling för tortyröverlevande har lett till att ett ökat antal center har öppnats såväl i USA som i andra länder inklusive Sverige.

Boken, som bl a tillägnats pionjären inom området traumatisk stress, Leo Eitinger, är en viktig kunskapskälla i behandlingen av tortyröverlevande. James Jaranson är tillsammans med medredaktören Michael Popkin och en av kapitelförfattarna Neal Holtan grundarna till det första amerikanska rehabiliteringscentret för tortyröverlevande i Minneapolis, USA. Boken är skriven av de mest kända internationella experterna och läkarna på området. Den omfattar sex områden: historia och politik; identifiering och definition av tortyrförekomst; ramar för bedömning och behandling; specifika behandlingsstrategier; och etiska implikationer, samt »röster från fältet».

### Historisk återblick

I avsnittet »Historia och politik» påpekas att det inte var en medicinsk organisation utan människorättsorganisationen Amnesty International som i början av 1970-talet startade »korståget» mot tortyr. Det första rehabiliteringscentret och forskningscentret för tortyroffer öppnades i Köpenhamn och står som modell för liknande center i andra länder. Kapitelförfattarna noterar att det förekommer i vissa länder att läkare aktivt är med i tortyren och att dessa behöver stöd från läkare utifrån för att kunna neka till detta.

### Fokus på posttraumatiska stressyndrom

Fd koncentrationslägerfångar visar att de kan ha psykologiska problem 40 år efter tortyren och att nya livshändelser kan försämra obearbetade trauman. I Sverige saknas ännu epidemiologiska data på hur många flyktingar som är svårt traumatiserade (inklusive tortyr), men mellan 15 och 30 procent beräknas uppfylla kriterierna för posttraumatiska stressyndrom (PTSD).

Under de senaste åren har inverkan



från nordamerikansk psykiatri förändrat fokus inom området från en fråga om förekomsten av tortyrssyndrom bland tortyröverlevande till att diskutera prevalensen av PTSD. I avsnittet om ramar för bedömning och behandling tas frågan upp om man kan separera politik från medicin när man behandlar tortyröverlevande. Författaren betonar det holistiska angreppssättet i bemötandet av traumatiserade i vilket tilliten och relationen mellan doktor och patient är avgörande för en dynamisk förståelse av traumat och normalisering.

### Få studier gjorda på behandlingsresultat

I avsnittet om specifika behandlingsmetoder påpekas att det finns mycket teoretiskt material, men få data avseende utvärdering av olika behandlingsinterventioner med tortyröverlevande. Fokus är riktat på PTSD, men det är ännu oklart om hur relevant diagnosen är på tortyröverlevande. I kapitel 7 ges exempel på hur man i en psykoanalytiskt orienterad psykoterapi med tortyröverlevande förändrar synen på den tortyrlevande från »ett maktlöst offer» till en »aktiv överlevande».

I kapitel 8 ges uppmuntrande resultat från beteende- och kognitivterapi med tortyröverlevande, men här behövs metodutveckling och studier under kontrollerade betingelser för att analysera metodens relevans.

### Tyngdpunkt på medicinska aspekter

Bokens starka sida bör ses i ljuset av att den primärt är skriven för läkare, och tyngdpunkten ligger på medicinska aspekter. Läkare och annan personal som behandlar tortyröverlevande har behov av att hålla sig à jour med de senaste behandlingsstrategierna, något som denna bok ger dem. Ett viktigt inslag i boken är den del som tar upp etiska implikationer.

Eftersom medicinsk och psykiatrisk behandling av tortyröverlevande ofta inkluderar politiskt känsliga teman, leder motöverföringar ofta till etiska dilemman. Hur skall den enskilde klinikern hantera sina egna känslor (skuld, ångest, ledsnad, frustration eller ilska), kognitiva reaktioner i en pågående dialog med patienten? Etiska frågor kan bli otydliga när motöverföringen tar över, och därför är det viktigt att medvetandegöra igenkänningssignalerna. Det finns alltid risk för antingen överidentifiering eller emotionell distansering i bemötande. •

## Evidensbaserad sjukvård – på svenska och engelska

Ragnar Levi. **Evidensbaserad sjukvård. Vård på säkrare grund.** 103 sidor. Lund: Studentlitteratur, 1998. Pris 233 kr. ISBN 91-44-00680-2.

Tony Lockett. **Evidence-based and cost-effective medicine for the uninitiated.** 93 sidor. Oxford–New York: Radcliffe Medical Press, 1997. Pris £15. ISBN 1-85775-235-X.

*Recensent: Jan Östergren, docent och universitetslektor, institutionen för medicin, Karolinska sjukhuset, Stockholm.*

**B**åda dessa böcker sammanfattar på ett koncentrerat sätt motiv, mål och medel för evidensbaserad och kostnadseffektiv sjukvård. Den »oinitierade» har, trots Locketts titel, nog lättare att ta till sig innehållet i Levis bok.

### Levis bok utmärkt introduktionsbok

Levi som har en bakgrund som läkare och forskare, men som nu framför allt är verksam som medicinjournalist, beskriver på ett lättfattligt sätt hur vetenskapliga landvinningar kan (och bör) utnyttjas och leda till resultat för den praktiska sjukvården.

Trots att det inte anges i titeln handlar även Levis bok till viss del om kostnader i relation till olika behandlingsstrategier. Bl a påpekar han att en risk med snäv fokusering på hälso- och sjukvårdens budget är att man förbiser den totala samhällskostnaden för sjukdom. Målet och de egentliga prestationerna i sjukvården är bättre hälsa och inte antalet läkarkontakter. De senare är ju dock så mycket enklare att mäta!

Levi vänder sig mot den ibland framförda tanken att evidensbaserad medicin (EBM) är ett hot mot läkarens självständiga beslut och därmed skulle leda till en mekanisk vård. Ett vetenskapligt synsätt i vården måste naturligtvis gå hand i hand med läkekonst, intuition, lyssnande och inlevelse.

Boken har efter varje kapitel rikligt med referenser och avslutas med hän-

visningar till tidskrifter om EBM och mjukvara för datorer. Levis bok är på detta sätt en utmärkt introduktion för den som vill lära sig mer om detta viktiga område.

### Locketts bok tänkvärd men svårläst

Locketts bok är pedagogiskt upplagd med tre delavsnitt (introduktion, EBM samt kostnadseffektivitet i sjukvården) och ett avslutande kort konklusionskapitel. I varje avsnitt inleds delkapiteln med en faktaruta som sammanfattar slutsatserna från det föregående kapitlet.

I introduktionen belyses bl a de vägar som kan användas för att reformera det medicinska beslutsfattandet, något som naturligtvis är viktigt för att få ett bra utnyttjande av nya effektiva behandlingsmetoder. Det är ju tyvärr alltför vanligt att dessa idag inte används i tillräcklig utsträckning och det är ju även så att överksamma behandlingsmetoder (eller till och med skadliga) används fast de borde ha utmönstrats för länge sedan. De vägar Lockett anvisar är just EBM och kostnadseffektiv medicin.

EBM diskuteras även i relation till etik och filosofi. De problem som uppstår till följd av EBM och resursallokering är till stor del förstörade av de politiska problem sjukvården har. »Health has always been a political issue» konstaterar Lockett.

I sin sammanfattning av kapitel I–III skriver han att EBM försöker maximera nyttan för den enskilda patienten. Kostnadseffektiv medicin å andra sidan försöker beskriva den relativa nyttan av interventioner i monetära termer för att ge maximal nytta för en population under begränsade ekonomiska resurser. Även om metoderna har mycket gemensamt står de delvis i konflikt med varandra.

Den sista raden i boken lyder »However, the largest task is to establish the purpose of health care systems» – kanske något vi gör i för liten utsträckning idag? Locketts bok är inte helt lätt att ta till sig men är mycket tänkvärd. •

### Vad kostar boken?

Vi vill ge våra läsare rådet att kontrollera priset med bokhandeln innan boken beställs. Det händer att kostnaden för en bok blir upp till dubbelt så stor som en direkt omräkning efter valutakursen antyder.