

Livstestamente – en dödsfälla?

I en radiodebatt häromveckan hörde jag PC Jersild uttala sig om vår rätt till självbestämmande över livets slutskede. Debatten anordnades med anledning av det nyligen presenterade betänkandet gällande vård i livets slutskede. PC Jersild svarade bl a på frågan varför det var så många, vad jag förstod upp emot en tredjedel, i Holland som inte givit sitt aktiva samtycke till dödshjälp innan dödshjälpen utfördes.

OLOV ROLANDSSON
distriktsläkare, Sävar vårdcentral, Umeå

II Hans svar var att dessa personer var i ett så dåligt skick att de inte kunde avge ett aktivt medgivande strax innan deras liv avslutades, men att de hade lämnat ett testamente där de före försämringen klargjort att de önskade hjälp med att avsluta livet. Jersild såg dessa »livstestamenten«, eller »dödstestamenten«, vilket man nu föredrar, som ett föredöme.

Redovisning av ett livsöde

Han lät så övertygande att det framstod som en mycket okomplicerad sak att tolka ett sådant testamente.

Jag kom då att tänka på ett livsöde som avslutats några dagar före radiodebatten. I egenskap av bakjour inom primärvården hade jag kallats till en liten by utanför Umeå.

En kvinna i övre medelåldern hade avlidit ganska plötsligt men inte helt oväntat. Sedan drygt tjugo år tillbaka led hon av en aggressiv inflammatorisk sjukdom som bl a givit symtom från centrala nervsystemet, men sjukdomen hade även drabbat andra inre organ.

Några år efter sjukdomsdebuten hade paret fått barn. När barnen var mycket små förvärrades CNS-symtomen drastiskt och kvinnan låg okontaktbar under någon månad och få läkare trodde att hon skulle överleva; vid en så allvarlig försämring brukade endast ett mycket litet fåtal patienter överleva statistiskt sett, och om de överlevde var det kanske med svåra skador som följd.

Fick uppleva sina barns uppväxt

De anhöriga gav dock aldrig upp hoppet om ett tillfrisknade även om det fanns tvivel. Mirakulöst nog överlevde kvinnan och fick uppleva sina barns uppväxt fram till övre tonåren.

Hennes livskvalitet var nedsatt under kvarstoden av livet efter denna sjukdomsperiod, men de anhöriga intygade att både hon och familjen ändå hade uppskattat och tagit tillvara de år som givits

dem efter den sjukdomskris som låg mer än tio år tillbaka.

Hur hade ett testamente bedömts?

Min tanke blev, efter att ha hört PC Jersild – tänk om denna kvinna, som jag nyligen konstaterat dödsfallet på, skrivit ett livstestamente i början av sin sjukdom.

Hur hade man då handlat vid den svåra försämring hon genomgått? Hade det inte varit frestande för någon misströstande läkare att under något skede av den utdragna processen tolka sannolikheten att hon skulle överleva som oerhört liten och förslagit att man skulle hjälpa henne dö? Och skulle inte anhöriga kunnat vara mottagliga för en sådan synpunkt i ett läge då den sjuka önskat förkorta sitt lidande och läkarvetenskapen givit upp?

Glidande skala mellan aktiv och passiv

Diskussionen om dödshjälp är svår. Vi befinner oss hela tiden på en glidande skala i aktivitet-passivitet, från aktiva åtgärder såsom antibiotikabehandling, total parenteral nutrition m m, till aktiv

Replik:

Låt var och en bli salig på sin fason

Olov Rolandsson tar i sitt inlägg upp två svårhanterliga frågor, om så kallade livstestamenten och om eutanasi. För Sveriges del hör dessa frågor än så länge inte ihop eftersom eutanasi är förbjuden.

PC JERSILD
sakkunnig i Statens medicinsk-etiska råd

II Livstestamenten har än så länge ingen juridisk giltighet; det är upp till ansvarig läkare att hantera en sådan viljeyttring. Till saken hör också att ett livstestamente inte behöver innebära att man säger sig vilja avstå från behandling. Testamentet kan lika väl innehålla önskemål om att behandling under inga omständigheter får avbrytas.

Rolandsson beskriver ett fall med en

passivitet, dvs då vi medvetet beslutar att inte sätta in några livsuppehållande åtgärder vid livets slut, eller vad vi tolkar som livets slut. Redan dessa överväganden är i många fall svåra både för läkaren och de anhöriga.

Vem ska fälla avgörandet?

Att i detta läge lägga till ett livstestamente skulle komplicera det än mer. Vem ska fälla avgörandet när gränsen för tillfrisknande är passerad och det är dags att avsluta livet i enlighet med testamentet? Den missmodige läkaren eller den förhoppningsfulle läkaren? I USA finns det fall där man i domstol avgjort huruvida livsuppehållande åtgärder ska avslutas – vore ett domstolsförfarande eftersträvsansvärt?

Läkarkåren bör inte delta i dödshjälp

PC Jersild må ha rätt i det att vi bör få bestämma över när vi ska avsluta våra dagar. Vill man avsluta sitt liv är det inte straffbart att ta sitt eget liv, ett ställningstagande man kanske kan ha förståelse för i vissa fall. Men jag anser inte att läkarkåren bör delta i dödshjälp av våra patienter, det skulle på sikt undergräva patienternas förtroende för oss.

Slutligen tror jag att det för de flesta av oss läkare är en tillräckligt svår uppgift att i några fall bota, i de flesta fall lindra, och i samtliga fall trösta våra svårt sjuka patienter. Låt oss därför inte ta på oss uppgifter som åsidosätter dessa tre fundamentala men svåra uppgifter. •

kvinna som mirakulöst tillfrisknade. Han oroar sig för vad som kunde ha hänt om kvinnan skrivit ett livstestamente. Men det beror ju i så fall på vad som stått i testamentet – och vilket hänsyn behandlande läkare tagit till innehållet.

Livstestamentens juridiska ställning

Vilken juridisk ställning livstestamenten kommer att få i framtiden är ännu högst oklart. Utredningen om vård i livets slutskede har nyligen lämnat ett förslag – men detta ska först ut på remiss, ➤

ANNONS

sedan behandlas i departementet och slutligen kanske resultera i ett förslag till riksdagen.

Min förhoppning är att livstestamenten kommer att regleras juridiskt och därmed respekteras bättre. Samtidigt tror jag att det måste finnas en möjlighet att frångå testamentet, om det är uppenbart att det inte skulle stå i patientens intresse att följa det. Men hur detta ska lösas är en fråga för jurister.

Funderingar kring eutanasi

Rolandsson slutar med några funderingar kring eutanasi. Jag ska här inte upprepa de argument för och emot eutanasi, som vid det här laget torde vara väl kända för Läkartidningens läsare.

Men när Rolandsson skriver att möjligheten till dödshjälp skulle undergräva patienternas förtroende för sjukvården, kan man lika väl hävda motsatsen: vi vet från flera opinionsundersökningar att det finns en majoritet för dödshjälp.

Många människor är helt enkelt rädda för att inte få sluta i tid och på ett värdigt sätt. Om möjligheten till eutanasi – starkt reglerad och övervakad – i stället funnes, är jag övertygad om att många skulle känna sig lugnare i vetskap om att det finns en reservutgång om döden skulle bli alltför omänsklig.

Låt den enskilde avgöra

Som läget nu är pådyvlar eutanasi motståndarna sin åsikt på dem som kan tänka sig eutanasi. Sådant brukar kallas åsiktsförtryck. Bästa lösningen vore därför att låta var och en bli salig på sin fasen. De som trots försäkningar om motsatsen oroar sig för att de skulle få dödshjälp mot sin vilja, kunde ju lämpligen skriva ett livstestamente att de under inga som helst omständigheter vill ha eutanasi. •

Jag är inte könsstympad, men omskuren!

II I Läkartidningen 8/01 (sidan 870) går Yngve Hofvander i svaromål mot ett inlägg i ämnet omskärelse av pojkar. Yngve Hofvander skriver bland annat » ... omskärelse av pojkar – var den än äger rum i världen och vilka religiösa eller traditionella förtecken den än har eller ges – strider mot FNs barnkonvention. Det är ett övergrepp mot ett barn ... «.

Detta hävdar han bestämt och kategoriskt. Läsaren lämnas inget utrymme för tvivel. Sanningen är Yngve Hofvanders. Han vet! Inlägget avslutas med konstaterandet att »Det är nyttigt att se hur barn kan ha det i världen«.

Min omskärelse i Turkiet

Jag tar nu fasta på Yngve Hofvanders ord, och tror att det kan vara nyttigt för läsarna att höra om min omskärelse i Turkiet som barn. Omskärelse av pojkar i Turkiet praktiseras senare än i den judiska kulturen. Barnet i Turkiet är vid omskärelsen oftast 4–7 år.

Jag minns mycket levande hur mina föräldrar förberedde mig inför omskärelsen, med början ett halv år före ingreppet. Det inköptes speciella kläder och en vit mössa som alla pojkar ikläddes några veckor innan ingreppet ägde rum. Något som faktiskt också påminner om svensk tradition med konfirmationsutstyrsel och studentmössa, och som är en kulturell markering i samband med en mental förberedelse där inneboende krafter ska användas i samband med livet.

Släktingar och vänner bjöds in

Släktingar och vänner bjöds in till »omskärelesfesten«. Festens benämning på turkiska, »ügün«, används bara vid två tillfällen, nämligen vid bröllop och vid omskärelse. Jag stod i centrum under flera dagar och uppvaktades med presenter, något som fortfarande lämnar en positiv eftersmak. I mitt fall fick jag min första fotokamera. Med detta vill jag visa på det allvar och engagemang som min omgivning och mitt samhälle tillmätte min omskärelse.

Mer negativa känslor också

För att inte bara glorifiera omskärelsen vill jag också beröra mer negativa känslor som jag minns att jag hade. Först och främst rädslan, det medger jag. Men mina närmaste var med mig och gjorde allt för att underlätta. Sedan smärtan – inte i samband med ingreppet, som jag minns det, men efteråt, dock aldrig outjärdligt.

Jag minns ej några bedövningsmedel; kanske var tröst, närhet och skratt effek-

tiva smärtstillande medel. Inom dagens medicin kan detta jämföras med god omvårdnad. Smärtan förklingade snabbt eftersom den positiva upplevelsen dominerade. Den kan kanske liknas vid hur kvinnors smärta vid förlossningar tonar bort när glädjen över barnet tar överhanden.

Under många turkiska omskärelse-fester ordnas också sammankomster med barnteater, gycklare, dockspel där vuxna och barn deltar. Man äter och sjunger. Det är en riktig samhörighetsfest som kanske borde väcka många moderna människors avund. Men efter festen, kommer det ingen tomhet, bedrövelse? Nej, i mitt fall infann sig stoltheten och glädjen över att ha passerat ett stadium och att ha nått nästa fas.

De vuxnas ansvar

De negativa upplevelserna (rädslan och smärtan) omhändertogs av mina föräldrar och av övriga vuxna. Det är, som jag ser det, de vuxnas ansvar att se till att barnet blir korrekt och kärleksfullt omhändertaget i en smärtsam situation.

Ingenting i omskärelseprocessen upplevde jag som ämnat att straffa, kränka, utnyttja, brista i omsorg eller skada. Är det inte det som barnkonventionen vill stävja? Jag kan inte med bästa vilja i världen se att min omskärelse stred mot barnkonventionen. I så fall väljer man bokstavstroget tolkande och lämnar sunnda förnuftet utanför.

Därför ställer jag frågan: Varför? Jag betalade ett pris (rädsla och smärta) och fick något, som i mitt fall var stolthet över att tillhöra min kulturtradition. Bäste Yngve Hofvander: det finns flera sanningar i »sanningen«.

Kvinnlig omskärelse en annan sak

Mot bakgrund av min egen erfarenhet kan jag omöjligt hävda att jag har varit med om det övergrepp som Hofvander beskriver. Jag känner mig inte könsstympad!

Som läkare tycker jag också att det är viktigt att göra skillnad mellan kvinnlig och manlig omskärelse, där den förra åstadkommer en skada med långtgående negativa medicinska och psykologiska konsekvenser och som, så vitt jag förstår, dessutom handlar om manlig makt över kvinnlig sexualitet.

Ideologiskt motiv?

Att använda benämningen könsstypning vid manlig omskärelse förefaller för judar och muslimer i första hand ha ett ideologiskt motiv, och frågan inställer sig också om inte detta i första hand