

serat sätt. Det är uppenbart att det enda rimliga är att låta föräldrarna avgöra.

Min uppfattning är identisk med den som Svenska Läkaresällskapet framförde till riksdagens socialutskott vid samma tillfälle som jag. För dokumentation av medicinska aspekter hänvisas intresserade till Pub Med, eller enklare, till någon av webbplatserna nedan som ger referenser till seriösa vetenskapliga originalarbeten i goda internationella tidskrifter.

Övertramp

Det är tragiskt att uppleva att en respekterad kollega och gammal bekant så fullständigt tycks ha glömt sin vetenskapliga skolning och övergivit sitt kritiska tänkande. Enstaka övertramp har visserligen skett tidigare, exempelvis när Hofvander på Svenska Läkaresällskapet redovisar fall av flagranta missförhållanden vid omskärkelse och då benämner legitimerade svenska kolleger »muslimsk« eller »palestinsk läkare«.

Nu verkar dock Hofvander ha släppt alla hämningar i sitt korståg mot en för judar och muslimer central religiös och etnisk rit. Det torde inte finnas förutsättningar på sikt för vare sig judar eller muslimer att leva i Sverige om han får som han vill. Om det är avsikten så skall han säga det och inte gömma sig bakom pseudomedicinska argument.

Kulturell och religiös tillhörighet

En judisk omskärkelse skall ske på åttonde dagen om inte medicinska skäl föreligger. Det är en central handling för barnets bästa, även för sekulariserade, högt utbildade judiska föräldrar, av samma betydelse som dopet är för den kristna majoriteten i Sverige. Hofvander och jag har båda länge arbetat för barnens bästa. För mig är det självklart att kulturell och religiös tillhörighet är väsentliga för barn. Det är föräldrarnas skyldighet att göra vad de anser bäst för sina barn, när det finns medicinskt rimliga skäl både för och emot och riskerna är mycket små.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Ytterligare läsning

www.circumcisioninfo.com
www.circinfo.net
www.medicirc.org

Varför får inte gamla människor dö idag?

■ I debatten om vård i livets slutskede behandlas ofta cancerpatienter, som vårdas i hemmet eller på ett hospice, med smärtlindring i form av en morfinpump som patienten kan sköta själv.

Livets normala slutskede

Gamla som bor i olika former av äldreboende och befinner sig i livets »normala« slutskede talas det däremot inte så mycket om! Många äldre uttrycker ofta både muntligt och ibland även skriftligt att »nu är livet färdigt, nu räcker det«. Trots det händer det alltför ofta att en gammal människa som blir riktigt dålig – av en stor hjärnblödning, sin demens, feber, kanske en lunginflammation – skickas akut till det stora akutsjukhuset.

Livet förlängs ytterligare en liten tid

Efter många timmars (oftast) väntan sätts dropp, slang i näsan för näring, kanske biotika i droppet. Det ordnas med olika avancerade undersökningar. När det anses att ingenting mer går att göra, heter det »medicinskt färdigbehandlad« och patienten skickas tillbaka till sitt äldreboende, idag ofta med en PEG (perkutan endoskopisk gastrostomi), och livet förlängs ytterligare en liten tid.

Mediciner mot smärta och ångest är inte ordinerat, eftersom tillståndet gör att man får bedöma detta genom kroppsspråk och ögon, vilket kan vara svårt. Inställningen till döendet och döden är att det skall ske så »naturligt« som möjligt, inte underlättas eller påskyndas. Men inte »naturligare« än att man med olika medel i stället förlänger den »naturliga« processen.

Är det vi medelålders anhöriga som kräver detta? Varför i så fall? Är man inom akutsjukvården och hos de jourläkare som medverkar till att skicka in dessa gamla rädd att bli anmäld om man inte »räddar liv till varje pris«? Har man för lite kunskaper och erfarenhet för att kunna fråga sig: »och sedan, då ...«?

Hoppas på nästa generation

Min förhoppning som 60-åring är att nästa generation har en annorlunda inställning till livets slutfas. Att de inser att döden är en naturlig final på livet, att livet inte skall förlängas till varje pris, att man måste släppa taget!

God omvårdnad i livets slutskede innebär att vara fri från smärta och ångest, bli vårdad mjukt och omtänksamt, inte få smärtande trycksår, fuktas i munnen. Förr var lunginflammationen »den gamles bästa vän«.

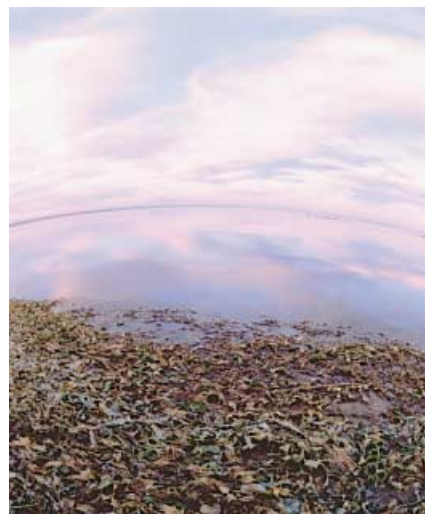


Foto: IBL

Allting har ett slut.

Livstestamente

Föreningen »Rätten till vår död« har ett formulär, ett s k livstestamente, som underskrivs och bevitnas. Där uttalar man sin vilja att inte bli föremål för olika livsuppehållande ingrepp. Det inträffar ibland att ett sådant dokument kommer fram när apparaten väl satts igång, och då blir det ett dilemma att avsluta en påbörjad behandling. Det anses nämligen oetiskt!

Men enligt min uppfattning är det mer oetiskt att inte låta människor få en värdig, smärtfri död, utan att matas med en slang i magsäcken, utan att kunna svälja, utan att kunna kommunicera, kanske ändå vara ångestfylld!

Kerstin Lidbeck

leg sjuksköterska, f d vårdlärare,
Västra Frölunda

Hellre cola än tobak

■ Dr Nandorf kritiserar Coca Cola-automater i skolorna (Läkartidningen 43/2002, sidan 4296). Risken för diabetes är minimal vid konsumtion av läskedrycker bara man tycker om sport och träning. Det är möjligt att de som dricker cola inte röker på samma gång – utmärkt!

Propagera gärna för cola-automater men se till att skandinaviska skolelever inte börjar röka eller snusa. Det är en rökfri generation vi behöver, mycket mer än en cola-free generation.

Hannu Vierola

gynekolog, lisalmi-sjukhuset, Finland;
författare till boken
Tobak och kvinnors hälsa
vierola@globalink.org