

Årets riksstämma i Göteborg präglades av Läkaresällskapets 200-årsjubileum. Höjdpunkten var jubileumssymposiet i Scandinavium på temat global hälsa, där ledande experter från hela världen medverkade. Besöksantalet var i nivå med förra årets stämma men betydligt lägre än 2006, då stämman senast hölls i Göteborg.

Läkarassisterat självmord splittrar läkarkåren

Läkarkåren är splittrad i frågan om assisterat självmord. Det visar en nyligen gjord undersökning bland 1 200 läkare. Studien blev utgångspunkt för en diskussion kring ämnet på riksstämman.

En fjärdedel av alla självmord begås av personer över 65 år. Hos äldre personer som tar sitt liv finns enligt Niels Lynöe, professor i medicinsk etik vid Karolinska institutet, KI, en starkare koppling än hos andra grupper till allvarliga kroppsliga sjukdomar.

– Räcker palliativ sedering alltid i lägen där man kan förutse att döendet kommer att innebära ett svårt lidande? Skulle man kunna till och med förebygga en del självmord genom möjligheten att förskriva läkemedel i dödlig dos, och därigenom ge patienten en större kontroll? var frågan han ställde till panel och publik.

Statens medicinsk-etiska råd, där Niels Lynöe är sakkunnig, föreslog nyligen att frågan skulle utredas. Samtidigt står det klart att den delar läkarkåren, vilket en nyligen publicerad studie från KI visar. 1 200 läkare inom sex specialiteter fick frågan om de ansåg att det skulle vara möjligt för läkare att förskriva läkemedel till en terminalt sjuk patient



P C Jersild och ...



... Jan Beskow representerar olika åsikter i ämnet »Läkarassisterat självmord«.

så att denne kan ta sitt liv. Förutsättningen var att det handlar om situationer där lidandet upplevs som outhärdligt, att patienten själv ber om det och att man kan utsluta att patienten lider av psykisk sjukdom.

35 procent av läkarna tyckte att det skulle vara möjligt, medan 40 procent sade nej. Resterande delen var tveksam.

– Argumentet för var främst respekten för patientens autonomi, medan de vanligaste argumenten mot var att det skulle strida mot principen att inte skada och att svårt sjuka människor

skulle kunna känna en press utifrån att välja självmord, berättade Anna Lindblad, doktorand i medicinsk etik vid KI och huvudförfattare till studien.

Äldre läkare var mer positiva än yngre. Bland specialiteterna var psykiatererna mest positiva, medan onkologer, geriatriker och internmedicinare var de mest negativa.

– De som är mest negativa är de läkare som möter de här patienterna och ser vilka möjligheter man har att hantera deras lidande. Psykiatrin ligger längst ifrån, och i tomrum växer ångesten, analyserade Jan Beskow, suicidforskare och professor i psykiatri vid Göteborgs universitet.

Författaren och läkaren P C Jersild hade en helt annan förklaring:

– Psykiatrin är den kliniska specialitet som ligger närmast humaniora och filosofi. Bland filosofer som sysslar med de här frågorna finns en kompakt förståelse för rätten till autonomi i livets slutskede, och jag tror att många psykiatrer har tagit intryck av det.

Jan Beskow menade att förståelsen för självmord som kognitiv process är så gott som obefintlig och tvivlade därför på att samhället skulle vara moget att införa läkarassisterat självmord.

– Vi saknar kunskaper och

utvecklad behandling för patologisk suicidalitet, och vården har en dokumenterad oförmåga att möta suicidala patienter.

P C Jersild opponerade sig mot det resonemanget. Han menade att man måste inse att trots att de farmakologiska verktygen blir allt bättre rör sjukvården fortfarande inte på all svår smärta i livets slutskede.

– I det läget tycker jag att behovet av mer kunskap kring självmordsprocessen måste stå tillbaka.

Maria Kock-Redfors, narkosläkare vid Östra sjukhuset, Göteborg, var däremot tveksam.

– Alla de symptom som kännetecknar en svår död har vi mediciner mot, det är en fråga om dos. Jag tycker man ska lägga mer fokus på att se till att alla som har behov av det får plats på palliativa enheter.

En central fråga är om läkarassisterat självmord skulle skada förtroendet för vården. En majoritet av läkarna i studien trodde det. Men en ännu opublicerad studie från KI tyder på att det förhåller sig precis tvärtom, berättar Niels Lynöe för Läkartidningen.

– Medborgarna är positiva till allt som stärker deras autonomi.

Michael Lövtrup

Jurist varnar för kommersiella gentest: Ditt DNA kan testas

Någon annan kan låta testa ditt DNA – utan att du vet om det. Det är en förbjuden risk med de kommersiella genetiska test som nu finns på marknaden, varnar juridikprofessorn Elisabeth Rynning.

Det senaste året har en rad företag börjat erbjuda kommersiella genetiska test till privatpersoner. Man skickar in ett DNA-prov – exempelvis genom att spotta i ett provrör eller topsa sig på insidan av

kinden – och får svar via Internet. Svaret innehåller uppgifter om ett antal genetiska riskfaktorer för att drabbas av folksjukdomar som till

Elisabeth Rynning



Foto: Lena Garmold

Goda erfarenheter av heroinbehandling till terapiresistenta heroinister

Behandling med heroin har visat sig vara säker och effektiv för en mindre grupp tunga heroinmissbrukare, som misslyckats med annan behandling. Det säger den kände holländske missbruksforskaren Wim van den Brink.



Foto: Lena Garmold

»Heroinbehandling får inte ses som annat än en sista utväg, när ingen annan behandling hjälper«, säger Wim van den Brink.

Frågan är aktuell sedan det nu står klart att också Danmark kommer att införa denna kontroversiella behandlingsform, som tredje land efter Schweiz och Holland.

Wim van den Brink, som var gästföreläsare på riksstämman, är professor i psykiatri och beroendeforskning vid universitetet i Amsterdam och en av världens ledande missbruksforskare.

För två år sedan blev heroinbehandling auktoriserad i Holland som en reguljär behandlingsmetod för en mindre grupp terapiresistenta heroinmissbrukare, som inte har klarat av att stanna kvar i någon annan behandling – exempelvis med metadon eller Subutex (buprenorfin). Behandlingen ges i kombination med strukturerade psykosociala åtgärder. Erfarenheterna är positiva, säger Wim van den Brink:

– Vi har inte sett några större problem med överdoser eller allvarliga biverkningar. Inte heller har vi sett något läckage av legalt heroin till den svarta marknaden. Vi lämnar ju inte ut något heroin, utan patienterna måste komma till sitt behandlingscentrum två gånger om dagen och få sina injektioner under övervakning.

I dag deltar omkring 800 patienter vid sexton behandlingscentra i det holländska heroinbehandlingsprogrammet. Wim van den Brink tror att taket kommer att ligga vid cirka 1 000 patienter – det motsvarar fyra procent av de cirka 25 000 heroinberoende som finns i Holland.

De allra flesta heroinisterna i Holland behandlas med metadon eller Subutex, som är de mest effektiva behandlingsmetoderna för de flesta.

Förutom i Holland finns reguljär heroinbehandling också i Schweiz, där den auktoriserades redan 1999. I dag deltar cirka 1 300 patienter i det schweiziska programmet. Hittills har detta reglerats av tillfälliga förordningar, men vid en folkomröstning den 30 november i år röstade 68 procent av väljarna ja till en revision av narkotikalagen där verksamheten permanentas.

Samtidigt beslöt det danska folketinget att göra heroinbehandling tillgänglig i Danmark från årsskiftet. Precis som i Holland och Schweiz är den tänkt för en liten grupp

missbrukare som misslyckats med andra behandlingsmetoder, uppskattningsvis cirka 600 personer.

Sedan mitten av 1990-talet har det gjorts ett halvduzin randomiserade och kontrollerade studier i olika länder (förutom de nämnda även Tyskland, Storbritannien, Spanien och Kanada) samt en stor kohortstudie i Schweiz. Studierna visar positiva effekter i form av bland annat bättre fysisk och psykisk hälsa, minskad kriminalitet och bättre social funktion för denna tungt belastade grupp.

Budskapet från studierna är entydigt, säger Wim van den Brink:

– Studierna visar klart att heroinbehandling är säker och effektiv för denna behandlingsresistenta grupp. Det behövs inga fler randomiserade studier för att konstatera det.

Därför ser han inga skäl mot att den skulle kunna införas som reguljär behandling i fler länder. Förutsättningen är dock att landet har ett tillräckligt omfattande och väl fungerande program för behandling med metadon och Subutex, som alla tunga heroinmissbrukare måste få möjlighet att pröva i första hand, understryker han:

– Jag tror att det skulle kunna fungera i exempelvis Spanien, som har ett bra utbyggt metadonprogram. När det gäller Sverige är jag däremot mycket tveksam. Ni har inte tillräcklig kapacitet ännu i era metadon- och Subutexprogram.

Miki Agerberg

Läs fler artiklar från riksstämman på lakartidningen.se

- Avvikelsesrapportering gör skillnad
- Sverige har högst aborttal i Norden
- Prisade för sina yttranden
- Läkare positiva till allmän vaccination mot hepatit B
- Bort med läkemedelsgenomgångar, in med apotekare i vården
- Nationellt patientsäkerhetscentrum ska driva på kunskapsstyrning
- Obalans mellan omega 6 och omega 3 hotar hälsan
- Författarna till »Årets bästa artiklar« belönades
- Diabetiker tjänar sämre
- Kombinationsbehandling av astma kan spara miljoner
- Omega-3 kan mildra depression
- Muskelsjukdom med många symtom troligen underdiagnostiserad
- Rätt diagnos på feberpatient en fråga om liv eller död
- Delade meningar om läkare som opinionsbildare
- Biologiska läkemedel minskar risken för reumatiker att dö
- Intensivare träning kan ligga bakom elitidrottarens astma
- HBT-frågor närmast obefintliga i läkarutbildningen
- Hoppets betydelse svår att mäta
- Feta flickor rör sig minst
- Exosomer inledde riksstämman
- Sjuka bilförare dödar hundra personer per år
- Socialdemokraterna: Obligatorisk certifiering ger bättre patientsäkerhet

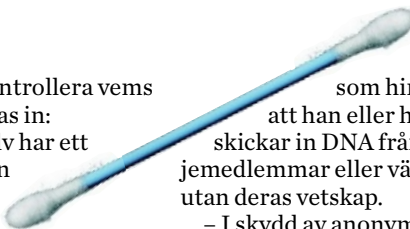
utan din vetskap

exempel diabetes, Alzheimers sjukdom och vissa typer av cancer.

Nu varnar Elisabeth Rynning, professor i medicinsk rätt vid Uppsala universitet, för en förbisedd risk: det finns

inget sätt att kontrollera vems DNA som skickas in:

– Kunden själv har ett bra skydd för sin integritet, säger hon. Men det finns inget



som hindrar att han eller hon skickar in DNA från familjemedlemmar eller vänner – utan deras vetskap.

– I skydd av anonymiteten kan kunden faktiskt låta

DNA-testa vem man vill – till och med statsministern, om man råkar komma över hans kaffekopp.

Miki Agerberg

Läs mer En längre version av denna artikel finns att läsa på lakartidningen.se