

»Patientinflytandet bör öka vid sedering«

Patientens önskan ska väga tungt när beslut om palliativ sedering tas. Det anser Läkaresällskapet etikdelegation i sitt förslag till tillägg till riktlinjerna för palliativ sedering.

– När vi uppdaterade riktlinjerna för att avbryta eller avstå från att inleda livsuppehållande behandling 2007 betonade vi den beslutskapabla patientens rätt att vara med och besluta i dessa sammanhang. Syftet med tillägget till riktlinjerna för palliativ sedering är att skapa kongruens mellan de olika riktlinjerna, säger Niels Lynöe, ordförande i Läkaresällskapet delegation för medicinsk etik.

Ett utkast presenterades i samband med riksstämman den 25–27 november och ska nu remissbehandlas i sektionerna.

I likhet med de nuvarande riktlinjerna slås i utkastet fast att syftet med palliativ sedering är att lindra lidande i livets slutskede som inte kan lindras på annat sätt. Avsikten är däremot varken att förkorta eller förlänga livet.

Vad som dock betonas i förslaget till tillägg, men inte i de nuvarande riktlinjerna, är att patientens subjektiva uppfattning av om symtomen är outhärdliga och av hur väl alternativa behandlingar fungerar ska väga mycket tungt.

– Det finns en variation i praxis på den punkten, och vi vill förtydliga att även i detta utsatta läge har patienten en talan.

Det blir också tydligare att alla typer av lidande, inte bara fysiskt utan även psykosocialt och existentiellt, ska tillmätas lika stor betydelse.

– När läkare fattar beslut om palliativ sedering har det funnits en tendens att betona det fysiska lidandet. Men lidande är en subjektiv storhet, och vi tycker inte att det finns något skäl att skilja på olika orsaker till lidandet, säger Niels Lynöe.

I utkastet slås fast att om patienten, innan den palliativa sederingen inleds, har undanbett sig parenteral vätske- och näringstillförsel ska detta respekteras. Detta ska enligt Niels Lynöe gälla även om det kan leda till att dödsprocessen påskyndas.

I de föreslagna riktlinjerna betonas även att terminalt sjuka patienter tidigt ska informeras om möjligheten till palliativ sedering när inga andra åtgärder hjälper.

– Vi vet att en stor andel suicid begås av äldre där man kan misstänka att det ligger en allvarlig somatisk sjukdom bakom. Vet patienten att det finns möjlighet att få sova om lidandet blir outhärdligt kanske man får mod att våga leva den sista sträckan.

Michael Lövtrup

Hälso- och sjukvård förblir en nationell fråga

Det svenska ordförandeskapet lyckades inte att få EU:s socialministrar att komma överens om ett patientrörlighetsdirektiv, se Läkartidningen nr 49/2009.

– Vi försökte att få en lösning till stånd fram till sista stund. Men vi kunde uppfatta en blockerande minoritet. Det gäller främst Spanien och Portugal, men också några öststatsländer som var oroliga för krav på er-

sättning även för privat vård, säger Martin Kits, pressekreterare hos socialminister Göran Hägglund (KD).

Regeringen ämnar nu gå vidare på egen hand med de svenska reglerna för att underlätta patienters möjlighet till vård utomlands. ■

Marie Närlid

En längre version av artikeln finns på Lakartidningen.se