

# När får man avbryta livsuppehållande behandling?

I ett nu aktuellt fall vill en beslutskapabel patient avbryta en pågående respiratorbehandling. Socialstyrelsen anser att lagen inte medger detta. Läkaresällskapets etikdelegation konstaterar att situationen är mycket oklar och begär därför att Socialstyrelsen skyndsamt ska klarlägga rättsläget – inte minst för patienternas skull.

**S**venska Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik publicerade 2007 nya etiska riktlinjer vid ställningstagande till att avstå från och avbryta livsuppehållande behandling. Bakgrunden till uppdateringen var bland annat att på ett tydligare sätt än tidigare poängtera patientens rätt till självbestämmande också i dessa frågor. Arbetet föregicks av en lång intern diskussion i Läkaresällskapet inkluderande flera arbetsmöten samt upprepade kontakter med Läkaresällskapets sektioner, Läkarförbundet och relevanta myndigheter, bland annat Socialstyrelsen.

Huvudbudskapet i de nya riktlinjerna var att om patienten är beslutskapabel, välinformerad och införstådd med konsekvenserna av olika behandlingsalternativ ska läkaren respektera patientens önskan om att livsuppehållande behandling inte inleds eller att redan inledd behandling avslutas. Det poängterades också att denna grundprincip gäller även i situationer då patienten inte befinner sig i livets absoluta slutskede.

Denna princip uppfattade etikdelegationen vara i full överensstämmelse med gällande lagstiftning. Vi stödde oss då på regeringsformens förbud mot varje form av påtvingat kroppsligt ingrepp som inte är särskilt medgivet i lag liksom på hälso- och sjukvårdslagens krav på information och samråd samt respekt för patientens självbestämmande och integritet, innebärande ett principiellt krav på samtycke från patienten till all vård och behandling.



För Svenska Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik  
**INGEMAR ENGSTRÖM**  
ordförande  
ingemar.engstrom@orebroll.se

Vi stödde oss också på Socialstyrelsens allmänna råd (1992:2), där det står på sidan 17: »Läkaren får inte ge en behandling som patienten inte vill ha. Om patienten vägrar att låta en livsuppehållande åtgärd fortgå skall denna avbrytas.»

Socialstyrelsen har aviserat att man har för avsikt att revidera sina föreskrifter på detta område och kallade därför samman till en hearing i maj 2009. Detta kan ses som ett resultat av det uppmärksammas Astrid Lindgren-fallet, som åtminstone initialt uppfattades handla om avbrytande av livsuppehållande behandling. I samband med denna hearing framfördes från Läkaresällskapet att patientens ställning bör stärkas också i frågor som gäller livets slutskede. Vi poängterade vikten av att visa respekt för människors olika sätt att vilja leva och dö. Läkaren är förvisso den medicinska experten men har därmed inte tolkningsföreträdet i värdefrågor.

Läkaresällskapet framhöll också vikten av att de kommande föreskrifterna blir så tydliga som möjligt samtidigt som vi uttryckte förståelse för att sådana regler aldrig kan bli exakta i relation till varje tänkbar klinisk situation. Läkaresällskapet menade dock att det är viktigt för läkarkåren att vara trygg i hur rättsläget ser ut på detta område men att det framför allt är viktigt för medborgarna att veta vad som sker och får ske i sjukvården.

Frågan uppkom om det finns ett gap mellan juridik och etik. Det var i varje fall tydligt att stora delar av läkarkåren upplevde att så var fallet. Hur ska Socialstyrelsen då kunna vägleda professionen på ett sådant sätt att läkaren kan känna sig trygg rörande vad som är till-

åtet respektive förbjudet? Läkaresällskapets slutsats är att patienten ska känna sig så trygg som möjligt vid vård i livets slutskede och vara förvissad om att hans/hennes önskan respekteras. Läkaren ska å andra sidan känna sig så trygg som möjligt inför beslut i livets slutskede och ha myndighetens stöd när det gäller ramarna för dessa beslut. För båda dessa perspektiv har Socialstyrelsen ett betydande ansvar.

I ett uppmärksammat patientfall 2006 diskuterades möjligheten av att tillmötesgå önskan från en totalförlamad och respiratorberoende patient, som bedömdes beslutskapabel och psykiskt frisk, att stänga av respiratorn. Socialstyrelsen sa då att detta var förbjudet trots ovan nämnda citat från deras egna allmänna råd. Patienten tvingades därför att resa till Schweiz för att få sin önskan uppfylld. I en kommentar till Läkaresällskapets nya etiska riktlinjer 2007 uttalade emellertid dåvarande generaldirektören Kjell Asplund ett principiellt stöd för dessa riktlinjer.

I ett nu aktuellt fall upprepas frågeställningen där en beslutskapabel patient önskar avbryta en pågående respiratorbehandling. Patienten har länge uttryckt denna önskan, som delas av anhöriga och av behandlande läkare. Socialstyrelsen uttrycker emellertid ånyo att det inte finns utrymme för en sådan åtgärd i gällande lagstiftning.

Det råder således en mycket oklar situation på detta område. Socialstyrelsen ger tvetydiga besked, och det är oklart vad som hänt sedan hearingen för snart ett år sedan. Detta är en mycket otillfredsställande situation, och Läkaresällskapets etikdelegation har därför tillskrivit Socialstyrelsen med önskan om klarläggande av rättsläget. Läkaresällskapet förväntar sig att frågan om tydligare föreskrifter hanteras skyndsamt för att professionen ska veta var gränserna går, men framför allt för att medborgarna/patienterna ska veta hur sjukvården kan förväntas handla i situationer kring liv och död.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*