

Bevisbördan faller på förespråkarna

■ Dödshjälpsförespråkarna går allt större omvägar för att undvika att ge konkret svar på den högst berättigade frågan om vad som skulle hindra en successiv indikationsglidning om vi övergav läkarens och humanismens grundsats – att inte döda människor [1]. Niels Lynöe och Niklas Juth (L&J) skriver i Läkartidningen [2] att den som använder sig av »sluttande plan-argumentet« ställer sig utanför den »rationella diskussionen«.

»Det är bara att köra på så får framtiden utvisa vilka katastrofer som inträffar!«

Och varför det? Jo, om inte dödshjälp införs så »kan hypotesen i praktiken bli icke kontrollerbar, eftersom den påstådda katastrofen då aldrig inträffar«. Med denna logik framstår kritiskt tänkande och eftertänksam diskussion inför framtida vägval irrelevant oavsett frågeställning. Det är bara att köra på så får framtiden utvisa vilka katastrofer som inträffar!

Om någon ändå skulle vilja hävda att det redan finns en del erfarenheter, menar L&J att sådana erfarenheter inte kan beaktas om de inte härrör från situationer som i »alla relevanta avseenden« är lika den man jämför med. Vilka avseenden som är relevanta preciseras inte, men man kan förstå att historiska erfarenheter inte står högt i kurs, särskilt om de skulle vara icke-svenska.

För säkerhets skull toppar L&J logiken med en egen empirisk undersökning där man funnit att känslomässigt engagemang »tycks påverka vår förmåga att göra rimliga uppskattningar av framtida händelser«.

Engagerade meningsmotståndare med djupt känd motvilja mot eutanasi desavoueras därmed utan att det behöver sägas explicit. Möjligheten att det just är en rimlig uppskattning av konsekvenser som väcker det emotionella engagemanget hos motståndare till dödshjälp berörs inte.

En av de första att argumentera för dödshjälp i Europa var Karl Binding i verket »Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens« (1920) (bilden). I 90 år har dessa idéer således regelbundet väckt etiska och politiska debatter.



Kan någon tro att om dödshjälp väl har genomförts kommer varje liten ändring av praxis att tas på samma stora allvar?

Det förefaller mer sannolikt att vi kommer att få läsa i små notiser att »riksdagen beslöt att även lidande av tillståndet x, y, z... har rätt till en värdig död«. Det senare scenariot, indikationsglidning, är vad som avses med metaforen »det sluttande planet«.

Bör inte förespråkarna förklara på vad de grundar sin trygga tilltro till en framtida dödshjälps önskvärdhet? Bevisbördan faller på dem.

Göran Isacsson
docent, överläkare
Psykiatri SV, Stockholm
goran.isacsson@sll.se

REFERENSER

1. Isacsson G. Sluttande planet oundvikligt. Läkartidningen. 2009; 106:791-2.
2. Lynöe N, Juth N. »Sluttande planet« och starka känslor – svår kombination? Läkartidningen. 2010;107:446-7.

replik:

Sjöberg och Isacsson går vilse i vårt inlägg

■ Både Isacssons och Sjöbergs inlägg vilar på en gemensam förutsättning: att vårt ärende var att försvara dödshjälp. Men vårt ärende var faktiskt att problematisera (vissa former av!) »sluttande plan-argumentet« – tro det eller ej! Den typ av sluttande plan-argument som vi kritiserar kan lika väl användas, och har faktiskt använts, av förespråkare till dödshjälp och läkarassisterat suicid, ibland av typen: »Om vi inte inför aktiv dödshjälp kommer folk att ta livet av sig i stor skala för att slippa plågas i livets slutskede.« Vi påstår givetvis inte heller att framtida möjligheter eller risker med olika reformer skulle vara irrelevanta för att diskutera huruvida de bör införas eller ej – vad skulle kunna vara mer relevant än det?

Det kanske behöver förtydligas: när man argumenterar för eller mot något med hänvisning till dystra profetior, gör man sig immun mot kritik om man inte anger varför det är troligt att dessa profetior kommer att slå in. Det kräver mer än svepande hänvisningar till Nazi-Tyskland.

Vill man, som dödshjälps-skeptiker, veta hur en bra diskussion om indikationsglidningens risker i och med vård i livets slutskede kan se ut kan man vända sig till exempelvis Ruth Macklin [1]. Hon diskuterar och motiverar under vilka omständigheter

närmare bestämt risken för tillåtande av dödshjälp kan leda till en katastrofal indikationsglidning.

Vi instämmer alltså till fullo i Sjöbergs credo – diskussionen om dödshjälp är komplicerad. Och oberoende av om man är för eller emot dödshjälp ska man ange skäl för sin ståndpunkt. Bevisbördan vilar alltså på dem som påstår någonting, oberoende av vad de påstår.

Det som eventuellt leder vilse i vårt inlägg är att vi illustrerar benägenheten att falla för ogrundade profetior med en undersökning om läkarassisterat suicid. Där är poängen en mer generell: att man nog lättare accepterar trosföreställningar som överensstämmer med ens känslor om känslorna är mycket starka (vilket är en typ av bias som får stöd av den forskning av Amos Tversky som Sjöberg hänvisar till). Att det i större utsträckning verkar gälla motståndare till läkarassisterat suicid än förespråkare visar givetvis inte att förespråkarna har rätt. Enbart att de faller för ogrundade profetior i mindre utsträckning.

Niels Lynöe
professor i medicinsk etik
niels.lynoe@ki.se

Niklas Juth
fil dr, lektor i medicinsk etik;
båda vid Centrum
för hälso- och sjukvårdsetik,
Karolinska institutet, Stockholm

REFERENS

1. Macklin R. Which way down the slippery slope? Nazi medical killing and euthanasia today. In: Caplan AL, editor. When medicine went mad. Totowa, NJ: Humana Press; 1992.

»Bevisbördan vilar alltså på dem som påstår någonting, oberoende av vad de påstår.«