

## Aktiv dødshjælp: ønsker vi det?

**Spørgsmålet om aktiv dødshjælp har mange facetter. Men for mig at se er hele hospice-tanken og en meget forbedret palliativ indsats og uddannelse af sundhedspersonale vejen frem, skriver praktiserende læge Jeff Sørensen.**

Han var 73 år. Og havde altid sagt, at blev han alvorligt og uhelbredeligt syg, så var hans eneste ønske, at lægerne ville stoppe hans liv på en god måde. Han ønskede ikke at være en belastning for nogen.

Imidlertid gik det sådan, at hans sidste 6 uger blev tilbragt på et af landets hospices. Og her blev der taget hånd om alle behov for lindring og pleje på en sådan måde, at han flere gange udtalte, at det var den bedste periode i hans liv.

En anden patient mistede flere og flere af sine evner og færdigheder i én lang nedadgående kurve. Man forsøgte at lindre på bedste vis, uden at han på overbevisende måde så ud til at have det godt. Til sidst mistede man kontakten med ham, og på grund af det udsigtsløse i tilstanden blev man enige med familien om, at også væskebehandling blev stoppet. Alligevel gik der næsten en uge, før han døde. Var det en værdig afslutning, eller burde man kunne tillade, at tiden indtil døden blev afkortet aktivt i tillæg til at væske ikke blev tilført?

Det er klart, at spørgsmålet om aktiv dødshjælp har mange facetter. Og det er vigtigt, at debatten bliver så nuanceret og respektfuld som muligt. I det følgende vil jeg i kort form diskutere nogle af argumenterne for aktiv dødshjælp og argumentere for, hvorfor jeg absolut ikke mener, vi har behov for en lovændring med henblik på tilladelse af aktiv dødshjælp.

### Lidelse er et grundvilkår

Et hovedsynspunkt for tilhængere af aktiv dødshjælp er, at man herved vil være i stand til at fjerne lidelsen, der er forbundet med en uafvendelig sygdom i dens sidste fase. Men lidelse er et grundvilkår, og kan ikke altid fjernes. Og dybest set fjernes lidelsen ikke ved aktiv dødshjælp, men i stedet er det den lidende, der fjernes. Og det kan i høj grad problematiseres. Er det værdigt at fjerne den lidende? Er det ikke langt mere værdigt at forsøge at give lindrende behandling og hjælp til at komme bedst muligt gennem livets sidste fase, indtil den naturlige død indtræder?

Man er i dag nået så langt i viden om palliative muligheder, at der i langt de fleste terminale situationer vil være gode løsninger. På hospices og fra palliative teams eller andre sundhedspersoner fra både hospitaler og primærsektoren, er der stor erfaring i at hjælpe med at lindre smerter og andre symptomer, så det i stedet kan blive en aktiv livshjælp. Så på den måde, er der i virkeligheden langt mindre grund til at overveje aktiv dødshjælp nu, end der har været tidligere. Men man kan altid blive bedre, og der er helt sikkert basis for at intensivere uddannelsen i palliativ behandling. Alt for mange har for lidt viden, og det bør ændres. Men mulighederne er der, og bruges i vid udstrækning.

### Vi overvurderer det frie valg

For mange er det vigtigt, at patienten har sin selvbestemmelsesret - også når det gælder dødstidspunktet. Men måske overvurderes det noget, hvor frie valg vi har. Vi vælger ikke at blive født, og normalt vælger vi

heller ikke vores dødstidspunkt. Og i mange af livets tilfælde bliver vi også ofte tvunget til at vælge blandt nogle muligheder - hvor valget ikke er frit. Hvis man så er i en situation, hvor man skal vælge livet fra, så er der så mange forskellige aspekter inde over det, at det nok ikke altid er så frit et valg alligevel. Det kan let blive et voldsomt pres, der lægges på et menneske i en sådan situation. Der vil være en risiko for at svært syge ældre, lidende mennesker, som måske har stort plejebehov og koster mange ressourcer, vil føle sig til overs og til stor belastning både for samfundet og for egen familie. Det kan føre til en følelse af pres på den syge - at nu bør de også bede om en afslutning på livet, selv om de måske ikke selv er kommet dertil i deres tanker og følelser. Livet som syg og handicappet skal ikke opfattes som mindreværdigt. Vi må forstå og acceptere, at vi har ret til at være til besvær. Det skal der være ressourcer til og vilje til at kunne leve med i et samfund som vores.

## Vil aktiv dødshjælp komplicere læge-patient-forholdet?

Det har til alle tider været lægers opgave at diagnosticere, om muligt helbrede og i hvert fald lindre. Ud af det er der opbygget et meget vigtigt tillidsforhold mellem læger og patienter. Men hvad sker der med dette tillidsforhold, hvis læger også skal til at aflive mennesker? Kan man trygt betro sig i en læges hænder og have tillid til denne? Og vil det gøre noget ved lægens syn på mennesket? Bliver det formålsløst at lindre, vil det tage alt for megen tid, er det ret brug af ressourcer? Bliver det fristende at søge at forkorte det liv, som alligevel ikke har nogen 'nytte-værdi' - nok ikke som en meget velovervejet tanke, men som noget, der alligevel kan få betydning, hvis tilladelsen til aktiv dødshjælp er der?

Hvis aktiv dødshjælp indføres, må man frygte, at der vil ske en udvidelse af kravene for drabene. I Holland er der nu ikke længere alene tale om aktiv dødshjælp til svært uafvendeligt syge, terminale patienter. Nu ses også, at for eksempel depression og endog ensomhed kan være årsager, som fører til afslutning af liv. Omsorg og pleje skal ikke erstattes af aktivt ophør af et liv, der kunne gives et godt indhold frem mod den naturlige død.

## Jo, døden kan også være en befrielse

For mig at se er hele hospice-tanken og en meget forbedret palliativ indsats og uddannelse af sundhedspersonale vejen frem. Så tror jeg, at man kommer til at høre mange gode fortællinger om forløb med indhold og kvalitet. Og jeg tror også, at man kan mindske antallet af de forløb, hvor pårørende bare føler, at det hele trækkes uværdigt langt ud. Men man kommer aldrig uden om, at der er situationer, hvor dødens indtræden bliver en befrielse for de, der venter ved den døendes side. Og det er naturligt nok.

Til sidst vil jeg sige, at helt grundlæggende mener jeg, at aktiv dødshjælp er uforeneligt med princippet om menneskelivets ukrænkelighed. Alle mennesker har lige værd, også når man rammes af svær sygdom til døden, og har ret til en værdig livshjælp. Ikke til en uværdig dødshjælp.

*Jeff Sørensen er praktiserende læge i Odense.*