

# I stället för dödshjälp

"BEGRIPER inte folk sitt eget bästa lika bra som läkare och ledarskribenter begriper det åt dem", skriver Göran Zachrison (under rubriken "Min död är min" på kultursidan 6/3).

Nej, inte alltid vill jag påstå. En deprimerad person önskar inte något hellre än att få dö. När depressionen släpper, återkommer livslusten, patienten förstår inte sin tidigare döds-längtan, förnekar den kanske.

Att med konstlade medel vidmakthålla vissa livsfunktioner hos en hjärndöd borde vid detta laget lämnas utanför diskussionen. I G-P 24/2 stod på ledarsidan en utmärkt artikel, som klargjorde skillnaden mellan aktiv och passiv dödshjälp.

Socialstyrelsens generaldirektör Maj-Britt Sandlund säger i en intervju i G-P 8/3: "Jag kallar det inte dödshjälp att man avbryter en ineffektiv behandling — då skall man inte fortsätta, eller att man ger effektiv smärtlindring i livets slutskede. Aktiv dödshjälp säger jag nej till."

Givetvis bör det stå var och en fritt och det är dessutom mycket rimligt att undanbe sig ett meningslöst livsuppehållande, som vi fö i stor utsträckning saknar resurser till. Men när man talar om "aktiv dödshjälp", hoppar man över ett viktigt led i diskussionen: I de etiska reglerna för läkekonsten står bl a att läkares plikt är att lindra plågor i de fall då sjukdomen inte kan botas.

Vi har numera till vårt förfogande effektivt smärtlindrande medel, och det är vår skyldighet

att erbjuda patienterna sådana i nödlägen. Vårt motto bör vara: Största möjliga smärtlindring med minsta möjliga risk. Det går att hålla patienten smärtfri i livets slutskede, men det kräver kunskaper och medmänsklighet, som vi har rätt att fordra av läkare och övrig sjukvårdspersonal.

Att inför en dödssjuk patient tala om risk för tillvänjning och narkomani är rent nonsens. Den eufori — höjning av stämningslä-

## DEBATT

get — som gärna följer en effektiv smärtlindring är heller inte att förakta, eftersom den döende ofta är lika plågad av dödsångest som av den kroppsliga smärtan.

Jag upprepar vad jag skrev i min föregående artikel: Begär smärtlindring i stället för dödshjälp. Smärtlindringens teori och praktik är fortfarande inte tillräckligt genomarbetade, men vi har kommit en bit på väg även i Sverige med bl a smärtkliniker för forskning och den vägen är viktigare än att plädera för avlivning.

Jag hade förmånen att de sista månaderna av en kär cancer-sjuk anhörigs liv få sköta honom hemma. Det var en fin tid vi hade tillsammans. Han fick sprutor som höll honom smärtfri men han var in i det sista fullt klar. Hans sista ord följer mig genom livet: "Tänk, jag har inte ont någonstans och jag har inte ångest. Jag har det bra."

*Inga-Greta Agrell*