

Retten til at dø. Vi bestemmer selv over vores eget liv.

Af Kate Runge
speciallæge i samfundsmedicin

I begyndelsen af august måned blev en 49-årig mand frikendt. Han var tiltalt efter Straffelovens § 253 for ikke at forhindre sin kærestes selvmord. Flere kendte personer har udtalt sig om sagen.

Selvmordsforsker Unni Bille-Brahe (4/8 2007 Jyllandsposten):

Skal man efterlade et menneske, der er ved at begå selvmord? "Hvis vedkommende er et voksent menneske og ved sine fulde fem har bestemt, at hun ikke kan holde til mere, mener jeg, at man som pårørende skal acceptere hendes beslutning. I den aktuelle sag har kvinden selv bestemt det, og så synes jeg, at manden handlede rigtigt. Man må ikke opfordre eller hjælpe til selvmord, og det har denne mand heller ikke gjort.", var Unni Bille-Brahes svar.

Teolog Mickey Gjerris (4/8 2007 Jyllandsposten):

Hvorfor kalder du denne situation for aktiv dødshjælp? "Manden har vidst, hvad der skulle ske. Man kan diskutere, om det er det samme at gøre noget som at undlade at gøre noget. Er det det samme at give pillen eller undlade at tage den fra hende? Jeg synes, at det er hip som hap. Det vigtige er, at der er et menneske, som er dødt, og at han kunne forhindre det, hvis han ville."

Er det så forkert, at han blev frikendt? "Nej, dommerne har skønnet, at det var nødvendigt i denne sag. Så længe vi opretholder en lov, der siger, at vi ikke må tage menneskeliv, vil det alligevel ske engang imellem, og så kan vi som samfund efterfølgende afprøve, om vi var enige i det eller ej. Vi har muligheden for at yde aktiv dødshjælp og så blive retsforfulgt og eventuelt frikendt. Det synes jeg er fint. Hele fidusen er, at vi ikke skal lovliggøre det, for så flytter vi bare hele gråzonen. Der er nok, som tager livet af os. Der er ingen grund til at tage livet af hinanden også."

Birthe Rønn Hornbech (4/8 2007 Jyllandsposten) ser ingen problemer i, at paragraffen også anvendes i sager som den fra Langebæk. I bund og grund ligner situationen med selvmordet, det som sker, når man flygter fra et døende trafikoffer. "Det er jo det samme. Nemlig at man ikke bistår en livløs. Jeg mener, at bestemmelsen er udmærket, og jeg synes, at strafferammen er passende. For mig leder bestemmelsen typisk hen på et trafikuheld, men den kan f.eks. også anvendes i sager om omsorgssvigt", siger Birthe Rønn Hornbech.

Formanden for Etisk Råd Ole Hartling (7/8 2007 Jyllandsposten):

"Vi roder rundt i begreberne og ved ikke, hvad aktiv dødshjælp er". Han beskriver en sag, hvor lægerne stoppede behandling af en ældre mand, som så fik fred. Det fik sønnen til den ældre mand til at gå ind for aktiv dødshjælp. Men som Ole Hartling selv sagde: "Situationen er ikke aktiv dødshjælp, det er snarere et bevis på rummeligheden i lægeloven. Men sådan tror jeg, at mange tager fejl i debatten."

"Når folk siger ja til aktiv dødshjælp i f.eks. en meningsmåling, svarer de oftest ja, fordi ingen patient skal lide. Men folk siger ja til noget, som i virkeligheden allerede er muligt

inden for loven. Det er nemlig en pligt for lægen ikke at forlænge det meningsløse, det er ligefrem en lægelig pligt at holde inde, hvis den håbløse og meningsløse lidelse ellers blot forlænges. I virkeligheden er loven så rummelig, at en egentlig slå-ihjel-lov, som jeg også kalder aktiv dødshjælp, ikke er nødvendig.”

Aktiv dødshjælp ville ifølge Ole Hartling betyde, at man ligefrem skulle slå patienter ihjel, og det ville være en hel anden lægegerning. At gå skridtet videre til at slå patienten ihjel, ville have for mange skyggesider. Det var et enigt Etisk Råd, som stod bag Ole Hartling i stillingtagen til aktiv dødshjælp i 2003.

Skyggesiderne ville for eksempel være et krav til patienten om at tage stilling til aktiv dødshjælp, selv om patienten ikke ønskede det.

Ole Hartling er enig i, at manden, tiltalt for ikke at hindre sin kærestes selvmord, skulle frikendes. ”Der er på ingen måde tale om aktiv dødshjælp i den situation”, siger Ole Hartling, og fortsætter: ”Det er svært at trække klare linier i gråzoner, for situationerne er så forskellige. Jeg vil hellere have et samfund, der bedømmer medlidenhedsdrab og også i dette tilfælde dømmer mildt og forstandigt og efter omstændighederne, end et samfund, der legaliserer, at hvidkittede folk tager deres patienter af dage.”

Straffelovens § 253: Med bøde eller fængsel indtil 2 år straffes den, som, uagtet det var ham muligt uden særlig fare eller opofrelse for sig selv eller andre, undlader

- 1) efter evne at hjælpe nogen, som er i øjensynlig livsfare eller***
- 2) at træffe foranstaltninger, som af omstændighederne kræves til redning af nogen tilsyneladende livløs, eller som er påbudt til omsorg for personer, der er ramt af skibbrud eller anden tilsvarende ulykke.***

Mine bemærkninger:

Der skal ikke herske tvivl om, at min holdning til denne problemstilling er helt på linie med formanden for Etisk Råd Ole Hartling. Han kender lægeloven og sundhedsloven. At sidestille en flugtbilist, som stikker af fra et påkørt, livløs trafikoffer, med en mand, der ikke vil gribe ind i en handling, som en kvinde fuldt bevidst og velovervejet har besluttet at gennemføre, men ikke har fortalt manden, om eller hvornår hun vil gennemføre den, finder jeg ikke rimeligt.

At udøve aktiv dødshjælp er gennem en aktiv handling at medvirke til døden på et andet menneske, som ellers ikke ville dø. Det er der ikke tale om her.

Nu er der med straffelovens § 253 tænkt på helt andre situationer, for eksempel trafikulykker med flugtbilister, mennesker, der er ved at drukne o.s.v. I den aktuelle situation mener jeg ikke straffeloven kan anvendes, men situationen kan efter min mening bedre vurderes efter Sundhedslovens paragraffer.

I Danmark har vi lov til at leve, som vi vil. Vi har ansvar for vores egen krop og for vores eget liv, Vi må drikke os ihjel, æde os ihjel og ryge os ihjel – vel at mærke hvis røgen ikke generer andre. Bliver vi syge, bestemmer vi også selv, om vi vil behandles for sygdommen. Det fremgår tydeligt af Sundhedslovens 3. afsnit, som handler om patienters retsstilling.

Sundhedslovens § 15: Ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, medmindre andet følger af lov eller

bestemmelser fastsat i henhold til lov eller af §§ 17–19. (Ingen af disse §§ handler om tvang).

Vi skal informeres om behandlingsmuligheder, om hvad der sker, hvis vi ikke bliver behandlet, men vi bestemmer selv. Er det aktiv dødshjælp, hvis lægerne respekterer dette? Nej, de holder loven, som de skal. Det har intet med aktiv dødshjælp at gøre. Aktiv dødshjælp er at hjælpe mennesker med at dø på et tidspunkt, hvor døden ikke naturligt vil indtræde. Det kan for eksempel være at give dem en dødelig dosis medicin eller lægge en pude over ansigtet - og det er noget ganske andet.

At undlade eller stoppe behandling er heller ikke aktiv dødshjælp. Hvis en svært handicappet beder lægen om at slukke respiratoren, så kan lægen gøre det. Det er nemlig at stoppe en behandling. Jeg har selv i mit arbejde som embedslæge i samarbejde med Sundhedsstyrelsen rådgivet en læge i en sådan sag. Det samme sker, hvis patienter ikke vil modtage behandling for deres sygdom. Der er patienter, der fravælger behandling, men det er ikke aktiv dødshjælp. Vi bestemmer selv.

Sådan ser verden ikke ud i f.eks. Frankrig, hvor alle skal behandles, enten de vil eller ej, ellers kommer man efter lægen. Det betyder tvangsbehandling af f.eks. ældre, skrøbelige mennesker eller svært syge mennesker, som selv udtrykker ønske om at slippe for behandling. Hvordan forestiller man sig det er at blive behandlet mod sin vilje, med tvang? Er det at hjælpe patienten?

Hvordan forholder det sig med selvmord? Bliver en bevidstløs person indbragt til skadestuen, er jeg ikke i tvivl. Og det er loven heller ikke. Kan der ikke indhentes samtykke om behandling eller protest mod samme og det gælder livet, skal man handle. Det fremgår af loven.

Sundhedslovens § 19: Hvis en patient, der midlertidigt eller varigt mangler evnen til at give informeret samtykke eller er under 15 år, befinder sig i en situation, hvor øjeblikkelig behandling er påkrævet for patientens overlevelse eller for på længere sigt at forbedre patientens chance for overlevelse eller for et væsentligt bedre resultat af behandlingen, kan en sundhedsperson indlede eller fortsætte en behandling uden samtykke fra patienten eller fra forældremyndighedens indehaver, nærmeste pårørende eller værge.

Dette er i mine øjne selvfølgelig. Indbringes et svært kvæstet trafikoffer, skal man naturligvis starte uden at afvente, at pårørende bliver fundet og kan spørges om samtykke. Indbringes en dybt bevidstløs person, som har indtaget en dødelig dosis medicin, skal man handle. Det fremgår klart af loven. Det er i denne situation ikke muligt at spørge patienten, om de har fortrudt deres handling. Men hvis personen er ved bevidsthed efter at have slugt en dødelig dosis medicin og ikke ønsker hjælp, hvad så? Så mener jeg, at der naturligvis skal gives alle relevante tilbud om støtte, men patienten bestemmer selv. At tvangsbehandle patienten med opsugning af det medicinfyldte maveindhold, mener jeg ikke, er i overensstemmelse med loven. Hvis en patient nægter at tage væske og føde til sig, må vi ikke tvinge det i patienten, eller hvis en patient ikke ønsker at modtage blodtransfusion, må vi ikke give dem det. Begge

situationer kan medføre døden. Disse situationer er beskrevet i loven. Det har ikke noget med aktiv dødshjælp at gøre, det er at respektere patientens ønske.

Sundhedslovens § 23: Hvis en patient utvivlsomt har iværksat en sultestrejke og patienten er informeret om sultestrejkens helbredsmæssige konsekvenser, må en sundhedsperson ikke afbryde denne.

§ 24. En behandling, der indebærer transfusion af blod eller blodprodukter, må ikke indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke.

Mange mennesker har den opfattelse, at etik er én ting, jura noget andet. I de etiske overvejelser har vi vores menneskesyn med, mens juraen er kolde paragraffer. Men i Danmark er vores lovgivning ikke bare kold jura, men præget af en etisk holdning til livet. Det gælder i særlig grad Sundhedsloven og Serviceloven, som begge er love, der går tæt på skrøbelige menneskers vilkår.

P.S. Vi må tvangstilbageholde og tvangsbehandle mennesker, som er blevet sindssyge og som er til fare for sig selv og andre eller som har et behandlingsbehov. Behandlingen skal medføre, at de igen bliver i stand til at handle fornuftigt og tage vare på sig selv. Men dette gælder altså kun, når patienten kan behandles og bringes til fornuft igen.

Men er personer, der vil afslutte livet, sindssyge?

Tvangsbehandling kan heller ikke gennemføres over for varigt inhabile, f.eks. demente. De må ikke tvangsmedicineres, såfremt de protesterer mod behandlingen.

Det fremgår af vejledningen til Sundhedsloven, idet

”Såfremt en patient i ord eller handling giver udtryk for, at de ikke ønsker behandlingen, selv om der foreligger stedfortrædende samtykke fra værge eller pårørende, er der ingen hjemmel i loven til at gennemføre behandlingen med tvang.”

Hele debatten om at undlade behandling eller stoppe behandling, er altid aktuel, og der er for tiden ved at komme etiske overvejelser ind i behandlingen på sygehusene. Personalet ønsker at få etiske retningslinier at arbejde efter, som kan bruges netop til stillingtagen til, hvorvidt man skal redde liv for enhver pris eller man skal lade naturen gå sin gang, f.eks. ved svært misdannede nyfødte, som ikke selvstændigt kan opretholde livet. Skal de holdes i live? Eller skal de, som ikke ønsker at leve længere – og hvor man måske godt kan forstå deres indstilling?

Her finder jeg det væsentligt, at man ikke beder pårørende træffe beslutningen om, hvorvidt behandling skal undlades eller stoppes. Det kan give svære skyldkomplekser efterfølgende. Læger må som fagfolk forholde sig til disse situationer, drøfte med pårørende om behandling er hensigtsmæssig eller udsigtsløs, og derefter påtage sig det faglige ansvar og træffe beslutning om, hvorvidt behandling skal finde sted eller ej. Det hører med til lægegerningen.

Jeg er overbevist om, at andre kan have den modsatte holdning, men sådan er det med de store spørgsmål i livet.

Hvis livet var nemt, så ville der jo ikke være noget ved det!