

# Lægen bør entydigt repræsentere lægeløftet og kan ikke afslutte liv, der kunne leves med lindring

## KRONIK

Anna Weibull,  
Anne Christina Kjerulf,  
Emma Helledie  
og Anette Hygum

**D**ebatten om retten til aktiv døds-  
hjælp er igen blusset op i Danmark.  
Ofte har debatten været præget af  
enkelthistorier, men senest har  
statsminister Mette Frederiksen  
under Folkemødet åbnet for, at  
reglerne skal ændres.

Sat på spidsen kan man overveje, om vi  
Danmark skal arbejde for at styrke den  
lindrende indsats, eller om vi skal indføre  
aktiv dødsbistand.

Vi har i Danmark et sundhedsvæsen og  
lægeløfte, som bygger på Hippokrates:  
»Stundom helbrede - ofte lindre - altid  
trøste - aldrig skade.« Dette er fortsat meget  
aktuelt og vil blive det i tiltagende grad, da  
demografien viser, at vi bliver mange flere  
ældre og mange rigtig gamle, og dermed vil  
behovet for en lindrende indsats i den sidste  
tid stige alt andet lige.

I lægeløftet lover vi som læger, at »efter  
bedste skønende at anvende mine kund-  
skaber med flid og omhu til samfundets og  
mine medmenneskers gavn«.

I vores tidsalder betragtes kontrol over  
egent liv som en grundlæggende rettighed -  
det være sig skolegang, uddannelse,  
familieliv, hvornår vi skal have børn og hvor  
mange, økonomi, pension og gerne også  
døden.

Er behovet for kontrol over egen død og  
grad af lidelse blevet så vigtig, at den del af  
livet, som kommer før døden, er blevet til en  
»værdiløs« tid, som vi ikke rigtig tør snakke  
om?

Vi skal tale om døden, siger man, men så  
handler det ofte om, at vi ikke må lide og  
hvordan begravelsen skal være. Der er lidelse  
og sorg i alle livets faser og måske især i den  
sidste del af livet - men der kan også være  
meget livskvalitet i tiden op til døden.

Som læger, der arbejder i primærsektoren  
eller med specialiseret palliation, møder vi  
mange mennesker og familier med alvorlig

livstruende sygdom og patienter i den sidste  
del af livet. Vores holdning er, at vi som  
mennesker skal have lov til at leve, til vi dør.  
Lindrende behandling er ikke bare at  
holde hånd og at kunne rumme og udholde  
egen eller andres lidelse. Lindrende  
behandling er så meget mere end det.  
Lindrende behandling omfatter støtte og  
behandling af både psykiske, eksistentielle,  
sociale og fysiske symptomer. Det handler  
om at prioritere livskvalitet, når helbredelse  
ikke længere er en mulighed.

Det er derfor en indsats, som kræver  
fagfolk fra flere grupper både i sundheds-  
sektoren, men også i det omgivende  
samfund.

Mange, som taler for indførelse af aktiv  
dødsbistand, baserer deres ønske på oplevede  
situationer med døende, hvor lindringen  
ikke har været tilstrækkelig. Som profes-  
sionelle med særlig viden om lindring af  
livstruende syge, bliver vi også berørt, når vi  
læser om de historier. For vi ved, det kunne  
have været gjort anderledes, bedre og  
mindre lidelsesfuldt.

### Værdig pleje i den sidste tid

Hvorfor er der så mange historier om  
mangelfuld lindring og uværdig behandling  
i de sidste levedøgn? Forklaringerne er ikke  
enkle, og løsningerne heller ikke, men vi  
ved, det kan gøres bedre. Det handler om, at  
vi i Danmark vil insistere på at prioritere  
værdig pleje, omsorg og god lindring  
igennem hele livet.

Ulighed i sundhed gælder også her. Dansk  
Selskab for Almen Medicin og Dansk Selskab  
for Palliativ Medicin har peget på de  
overordnede strukturelle problemstillinger i  
sikringen af bedre palliation - nemlig at  
personalet skal være tilstrækkeligt uddan-  
net til at hjælpe livstruende syge menne-  
sker, men også helt ned i de lavpraktiske  
løsninger til tilgængelig medicin.

»Der må ikke herske nogen tvivl  
hos patienter om, hvorvidt de får  
livsafsluttende eller lindrende  
behandling i den sidste tid. De fo-  
toller må ikke kunne forveksles hos  
en læge.« skriver fire læger i denne  
kronik. Foto: Signe Goldmann

«Er behovet for kontrol over  
egen død og grad af lidelse  
blevet så vigtig, at den  
del af livet, som kommer  
før døden, er blevet til en  
»værdiløs« tid, som vi ikke  
rigtigt tør snakke om?»

## Regeringen og Christian Rabjerg Madsen ved ikke, hvad de vil straffe

### KOMMENTAR

Martin Rosenørn

**C**hristian Rabjerg Madsen skriver i sit  
synspunkt i Berlingske 29. septem-  
ber at »Regeringens forslag gør det  
muligt at foretage et præcist og  
afgrænset indgreb i de konkrete  
situationer og stoppe koronaforbræn-  
dingerne.«

Undskyld, men hvis forslaget til straffelo-  
vens § 110 e, stk. 2 skal forestille at være et  
præcist og afgrænset indgreb, så svarer det til  
at sige at de alleredes terrorbombing af Dres-  
den mellem 13. og 15. februar 1945 var præ-  
cise og begrænsede luftangreb på de tyske  
troppbevægelser. Bymidten blev som be-  
kendt jævnet med jorden og op til 25.000, her-  
af mange civile, blev dræbt.

Problemet er, at regeringen og Justitsmi-  
nisteriet ikke aner, hvad de lovgiver om.

Den definition på trossamfund, de  
anvender, er: »Ved 'trossamfund' forstås  
folkekirken samt trossamfund uden for

folkekirken, der er omfattet af definitionen  
af et trossamfund i § 1 i trossamfundsloven,  
det vil sige et fællesskab, hvis medlemmer  
samlles om en tro på magter, som står over  
mennesker og naturlove, efter udformede  
læresætninger og ritualer. Det vil derimod  
ikke være et krav, at trossamfundet er  
registreret som anerkendt efter trossam-  
fundsloven.« (Justitsministeriets faktaark  
om lovforslaget)

Der findes mig bekendt ingen komplet  
liste over alle de trossamfund i verden, der  
er omfattet af forslaget. Og jeg tvivler på at  
den kan laves. Med knap otte milliarder  
mennesker må man formode, at der opstår  
nye trossamfund så godt som hver dag. Af  
de mere specielle trossamfund, der er  
omfattet af lovforslaget, kan man nævne  
cargokulturen på Vanuatu, der tilbyder den nu  
afdøde prins Phillip, og Kirken for Det  
Flyvende Spaghettimonster i Danmark.



Et lavpraktisk eksempel er afstanden til det lokale apotek. Opstår behovet for lindrende medicin uden for almindelig åbningstid, kan der være en mulighed for at købe medicin på et apotek. Alternativet er i dag at tilkalde vagtlægen, men der kan også være timers ventetid, inden denne når frem.

Vil vi sikre god lindring af døende i eget hjem, kræver det, ud over sundhedsfaglige kompetencer, tilgængelighed af den nødvendige medicin, der skal bruges til lindring af symptomer som smerter, indeniød og angst.

For eksempel at hjemmesygeplejen og plejehjem kan have et sikret »tryghedsskab«

med medicin, som kan blive nødvendig ved livets afslutning, hvis der ikke i tide findes medicin i eget hjem. »Tryghedsskabet« kan være placeret hos hjemmeplejen, hvor kun vagthavende hjemmesygeplejerske har nøglen og tilgang til skabet og kun efter godkendelse af og i samarbejde med egen læge eller vagtlæge i den aktuelle situation. Det kræver dog en ændring i lovgivningen for, at der kan komme et skab til fælles brug, uden CPR-tilknyttet medicin til brug for lindring.

#### Palliativ medicin er ikke anerkendt

Lige så vigtigt som medicinen er, at de mennesker, som skal varetage lindringen af

den døende og omsorgen for familien, er veluddannede, så der ikke er tvivl om, hvordan lindring sker bedst muligt. I forhold til kompetenceudvikling indenfor palliation er det derfor paradoksalt, at palliativ medicin ikke er anerkendt som et selvstændigt lægeligt speciale af Sundhedsstyrelsen.

Det betyder blandt andet, at det er svært at få indført uddannelse i palliation af læger, manglende faglige forskningsmiljøer og dermed udvikling af feltet i Danmark. I flere af de lande, vi sammenligner os med, er palliativ medicin et anerkendt selvstændigt lægeligt speciale, senest har Norge været igennem den proces. Deres politiske begrundelse var at styrke indsatsen og sikre

palliation på specialitniveau. I Dansk Selskab for Almen Medicin og Dansk Selskab for Palliativ Medicin mener vi, at vi høj grad står i debatten om aktiv dødsbistand, fordi der ikke er nok fokus på eller ressourcer til den lindrende behandling.

Vores indtryk er, at der i befolkningen ikke er tilstrækkeligt kendskab til de muligheder, vi har for at lindre i den sidste del af livet, og det giver utryghed. Befolkningen bliver ikke oplyst om, at der allerede er retningslinjer i lovgivningen, som giver ret til at frasige sig meningsløs og udsigtsløs behandling.

#### Lægen skal ikke afslutte liv

En uafvendelig døende patient kan modtage de smertestillende og/eller beroligende midler, der er nødvendige for at lindre patientens tilstand, selvom dette kan medføre fremskyndelse af dødstidspunktet. Målet er dog altid at lindre symptomerne - ikke at fremskynde døden.

Vores erfaring er, at patienten, som er godt lindret og har nær tilgang til den hjælp og støtte, der er behov for, ikke ønsker aktiv dødsbistand. Angsten - for en manglende mulighed for lindring og usikkerhed om, hvordan den sidste tid kan være - styrker kravet om aktiv dødsbistand.

Vi kan vælge at bruge ressourcerne på at planlægge og udføre aktiv dødsbistand, eller vi kan vælge at opruste vores tilbud til god livskvalitet i den sidste del af livet. Mange fortalere for aktiv dødsbistand tror, at vi samfundet kan gøre begge dele, men det tvivler vi i DSAM og DSPaM på er trygt for patienterne.

Der må ikke herske nogen tvivl hos patienter om, hvorvidt de får livsafkortende eller lindrende behandling i den sidste tid. De to roller må ikke kunne forveksles hos en læge. Lægen bør entydigt repræsentere lægeløftet og kan ikke afslutte liv, der kunne leves med lindring.

Vi ønsker, at politikerne viser vilje til at styrke den palliative indsats i Danmark til et velfungerende landsdækkende tilbud i både primær- og sekundærsektoren - så døende kan dø lindret, i tryghed.

*Anna Weibull er specialist i Almen Medicin, DSAM, Anne Christina Kjerulf er praktiserende læge og næstformand i DSAM, Emma Helledie er afdelingslæge, fagområdespecialist i palliativ medicin og næstformand i DSPaM, og Anette Hygum er ledende overlæge, fagområdespecialist i palliativ medicin og formand i DSPaM*

Og det bringer os direkte til det næste problem. Der eksisterer ikke en komplet liste over, hvilke genstande alle disse kendte og ukendte trossamfund anser som genstande med væsentlig religiøs betydning. Det er derfor umuligt for borgerne, og hvem som ellers opholder sig i dette land, at vide, hvilke genstande der er beskyttet af loven. Faktisk behøver vi ikke engang tage til Lillehavet for at finde forvirringen. Justitsministeren siger, at det er i orden at genindpille filmen »Mississippi Burning« i Danmark, fordi de kors der bliver brændt i almen, ikke er krucifikser, og dermed ikke har speciel religiøs betydning for katolikker. Men har Justitsministeriet taget alle kristne trossamfund i ed? Hvad med kopterne?

I faktaarket skriver Justitsministeriet, at kriminaliseringen vil heller ikke omfatte afbildninger, gengivelser eller imitationer af genstande med væsentlig religiøs betydning

i form af eksempelvis tegninger, malerier, billeder, modeller eller lignende, medmindre der er tale om en imitation eller lignende, som det ikke umiddelbart er muligt at skelne fra selve genstanden med væsentlig religiøs betydning.»

Man må derfor godt brænde et billede af, lad os sige, apostlen Paulus. Men i de græsk-ortodokse kirker anses alle ikoner for at være hellige, også dem der forestiller Paulus.

Og det bringer os til det tredje og fjerde problem: Hvad betyder »utilbørlig behandling«?

Vil Kirken for Det Flyvende Spaghettimonsters medlemmer anse en portion spaghetti for at være en genstand med væsentlig religiøs betydning? Og er det utilbørligt eller forhånende at skære i spaghettien med en kniv? Er det i det hele taget utilbørligt at spise spaghetti?

Jeg ved det ikke. Kirken for Det Flyvende Spaghettimonster er ikke vendt tilbage på min forespørgsel endnu.

Konklusionen er, at hvis det præcise og afgrænsede indgreb i de konkrete situationer bliver vedtaget, så ved hverken domstole, politi, anklagere, forsvarere, universiteter eller helt almindelige mennesker, hvad de må eller ikke må. Så begrænset og præcist er forslaget!

Så kære Christian Rabjerg Madsen, vil du ikke være så venlig at lade være med at stikke os alle sammen blå i øjnene? Hvis I absolut vil genindføre blasfemi i dansk strafferet, så gør det ordentligt, så folk kan vide, hvad der er ulovligt, og hvad der er lovligt.

Det forslag regeringen er kommet med er noget makværk!

*Martin Rosentørn er cand.jur.*

Der findes mig  
bekendt ingen komplet  
liste over alle de  
trossamfund i verden,  
der er omfattet af  
forslaget. Og jeg tvivler  
på at den kan laves.