

## Hvem har et uværdigt liv, og hvem må vi slå ihjel?

Debatten om aktiv dødshjælp blusser op med jævne mellemrum. Den er nu yderligere blevet aktualiseret af, at det belgiske parlament den 13. februar i år vedtog at udvide tilladelsen til aktiv dødshjælp til også at gælde børn med "ubærlig fysisk lidelse" og demente.

Men hvordan er vi kommet så langt ud, og hvad er konsekvenserne, hvis aktiv dødshjælp som i Belgien ender med at blive "en normal lægelig handling"?

Et af hovedargumenterne for aktiv dødshjælp er ønsket om at sikre alle en værdig død.

Hertil skal bemærkes, at alle - både tilhængere og modstandere af aktiv dødshjælp - ønsker et værdigt liv og en værdig død. Men hvad er et uværdigt liv?

Den 74-årige tidligere formand for det tyske SPD Franz Müntefering siger herom: "Et menneskes værdighed har ikke noget at gøre med, om det kan tørre sig selv bagi. Eller med om det kan tælle til 100 eller huske. Der findes mennesker, der aldrig har kunnet de ting, og der er dem, der efter sygdom, ulykke eller i høj alder ikke længere kan det. Lever de uden værdighed?"

Jeg vil tilføje, at der ikke er noget uværdigt i at være afhængig af andre. Det er et vilkår ved livet, at vi er afhængige af andres hjælp – både når vi fødes, og når vi dør. Et barn er ikke uværdigt. Man får ikke først sin værdighed, når man er i stand til at klare sig selv. Værdighed er noget alle mennesker har fået givet. Værdigheden indebærer også retten til at være til besvær.

Som nærmeste pårørende til 2 demente mener jeg ikke, at demente har et uværdigt liv. Min 85-årige far døde for 3 ½ år siden. Han var svært handicappet af parkinsonisme og var fuldstændig afhængig af andres hjælp til alt. Han ville ikke selv sige, at han havde et uværdigt liv.

Der kan være uværdige livsomstændigheder, som vi naturligvis må bruge alle vores kræfter på at bekæmpe. Men dette skal ikke ske ved, at slå det ramte menneske ihjel!

Et værdigt liv og en værdig død har således ikke noget at gøre med aktiv dødshjælp.

Nogle argumenterer for aktiv dødshjælp ud fra ønsket om undgå lidelse og smerter.

Her vil jeg gerne slå fast, at vi i dag har særdeles effektive smertestillende midler, og de bliver brugt – også selv om det kan være livsforkortende. Men der er en stor

forskel på at give en smertestillende indsprøjtning med det formål at lindre smerter og på at give en tilsvarende indsprøjtning for at slå ihjel. Det første skal vi gøre, det sidste skal vi lade være med! Man skal ikke fjerne lidelsen ved at fjerne den, der lider.

Med den betydelige viden vi i dag har om palliativ (lindrende) behandling og den gode adgang, der er i hele landet for at få hjælp fra palliative enheder, så behøver ingen at frygte at skulle dø i et smertehelvede. Jeg har i mine 26 år som praktiserende læge ikke været ude for, at vi ikke har kunnet behandle en patients smerter i den sidste fase.

Det er her vigtigt at skelne mellem passiv dødshjælp og aktiv dødshjælp. Passiv dødshjælp er at undlade eller at stoppe en udsigtsløs behandling hos en uafvendeligt døende. Aktiv dødshjælp er en bevidst handling med det formål at slå ihjel. Passiv dødshjælp er lovligt og udføres allerede i dag. Hvis en dødsproces er i gang, så har det ingen mening at forlænge denne proces med en behandling, som alligevel ikke kan få patienten til at overleve.

Men en evt. indførelse af aktiv dødshjælp vil være et stort skred, som vil få negative konsekvenser for læge-patientforholdet (tilliden til at lægen altid er på livets side) og for patientens ret til at være til besvær. (Mange vil kunne føle sig pressede til at bede om aktiv dødshjælp, hvis de føler sig til besvær).

Et tredje og hyppigt brugt argument for aktiv dødshjælp er retten til selvbestemmelse. Fortalere for aktiv dødshjælp siger, at når de selv har bestemt alt her i livet, så vil de også selv bestemme, hvornår de skal dø.

Det er en illusion at tro, at man selv kan bestemme over de vigtige ting i livet. Vi vælger ikke selv at blive født - den familie vi bliver født ind i - vore evner - vort helbred - eller den kærlighed, vi bliver mødt med. En stor del af det, som vort liv afhænger af, kan vi ikke vælge. Det er noget, vi får givet.

Jeg og de fleste andre praktiserende læger har haft patienter, hvor vi kunne forstå patientens ønske om at dø. Men mine patienter skal vide, at jeg altid vil være på livets side, og at jeg ikke en skønne dag kommer med en dødssprøjte. Det må aldrig blive lægens opgave at slå ihjel. Derimod skal vi af alt magt kæmpe for, at alle får et værdigt liv lige til det sidste.

Vi skal ikke til at vurdere hvem, der har et uværdigt liv, eller til at bestemme, hvem der skal slås ihjel!

Vi skal ikke give aktiv dødshjælp, men aktiv hjælp indtil døden!

Hans Holmsgaard  
Praktiserende læge og tidligere formand for Kristelig Lægeforening  
Lægehuset  
Ærøvej 1A  
7680 Thyborøn