

Til Lægeetisk Nævn

Lægeforeningen har bedt Lægeetisk Nævn vurdere om jeg har overtrådt Lægeforeningens nuværende etiske principper eller de tidligere gældende etiske regler ved 1) at medvirke til offentliggørelse af en selvmordsvejledning og ved 2) at udskrive medicin til patienter med det formål at gøre patienterne i stand til at begå selvmord. Til brug for nævnets behandling af sagen har man anmodet mig om en redegørelse, som her følger.

Lægeforeningens etik

Lægeforeningens bestyrelse har altså bedt nævnet tage stilling til om jeg har overtrådt Lægeforeningens etiske principper eller regler ved at yde hjælp til selvmord. Ifølge Ugeskrift for Læger er eksklusion under overvejelse. Tillad mig derfor, i et forsøg på at perspektivere sagen, indledningsvis at stille nævnet et spørgsmål.

Ingen læger er ekskluderet fra Lægeforeningen siden anden verdenskrig på trods af at medierne de senere år gentagne gange har omtalt tilfælde af lægekriminalitet blandt andet i form af drab, patientmisbrug, blufærdighedskrænkelser, pædofili, børnemishandling, sjusk, grov forsømmelighed, bedrageri, ildspåsættelse, dokumentfalsk, manipulation af forskningsresultater og svindel med forskningsmidler. Mit spørgsmål til nævnet lyder: Er den slags i strid med Lægeforeningens etiske principper eller regler?

Generelle betragtninger om aktiv dødshjælp

Aktiv dødshjælp bør efter min opfattelse lovliggøres i Danmark af fire hovedårsager: 1) af medfølelse med de lidende, 2) af hensyn til et menneskes autonomi, selvbestemmelsesretten 3) fordi samfundet moralsk er forpligtet til at hjælpe når et alvorligt lidende menneske beder om det, samt 4) fordi det bør være en menneskeret ved svære, uhelbredelige lidelser. Kun et kynisk samfund ignorerer en sådan bøn fra sine allersvageste medlemmer.

Den langsomme, smertefri død er en illusion. Smertestillende midler mister efterhånden deres virkning, og mange lidelser giver trods behandling så svære smerter at kun en form for narkose hjælper, fx når kræft har spredt sig til knoglerne. Hvis man er i narkose, må man holde sengen, men det kan ingen tåle, så bare af den grund vil man dø før eller senere. Der kan også gives smertelindring med så store doser medicin at patienten dør af det som en "bivirkning". Det er lovligt, bare døden ikke var hensigten, og kaldes "palliativ sedering". Læger må altså godt slå ihjel, og vagthavende læge kan trygt skrue op for dosis hvis han eller hun synes, også uden at kende patienten nærmere, en potentielt farlig praksis. Men hvis patienten selv beder om det, så bliver det pludselig ulovligt og strafbart iht. straffelovens §§ 239 og 240. Det er absurd og som klippet ud af en roman af Franz Kafka.

Og det drejer sig jo om meget mere end smerter. Andre former for lidelse kan man ikke gøre noget ved, de kan kun blive værre. For eksempel kroniske lungelidelser med vedholdende, udtalt åndenød, langsomt fremadskridende kvælning og kvælningsangst. Eller svære lammelser ved en række nervesygdomme og muskellidelser. Eller dyb, uendelig træthed. Eller vedvarende kvalme, opkastninger og diarré. Eller inkontinens, svimmelhed og bevægelseshæmning, ofte i kombination, med deraf følgende social isolation.

”Alt levende skal dø”. For de flestes vedkommende sker det som følge af en modbydelig sygdom på en modbydelig måde. Mange nærer overdrevne forestillinger om lægers formåen. Hvis situationen er håbløs og den naturlige dødsproces er lidelsesfyldt, ser jeg ingen grund til at man skal tvinges til at gennemgå den.

Et stort befolkningsflertal har længe været for aktiv dødshjælp hvilket politikerne og Lægeforeningen ignorerer. Det er et demokratisk og moralsk problem. Ved at tage afstand svigter man, efter min opfattelse, dem der lider håbløst og derfor ønsker at dø.

En lovliggørelse af aktiv dødshjælp ville gøre samfundet mere humant og stille individet friere. Ved bevidstheden om at døden blot er en indsovning under behagelige og kontrollerede former efter eget valg af tid og sted, mister den sin gru. Dermed vil dødsangsten aftage og livet blive bedre for mange, for mennesker der lider af angst, ja måske for os alle.

Aktiv dødshjælp (hyppigst i form af assisteret selvmord) er lovlig i 17 lande/stater, herunder seks europæiske lande, syv amerikanske delstater, Canada og en australsk delstat. Nye love er på vej igennem den spanske kongres og New Zealands parlament.

Ad 1) offentliggørelse af en selvmordsvejledning

Selvordsvejledningen er udarbejdet af mig og er alene mit ansvar. Den lå først på Læger for aktiv Dødshjælps hjemmeside, men er flyttet til min egen www.egeskovforlag.dk. Den bygger udelukkende på informationer i den internationale videnskabelige litteratur og offentligt tilgængelige databaser. Den rummer ca. 300 lægemidler som alle er receptbelagte, ingen psykofarmaka. Justitsministeren har på spørgsmål fra Folketinget oplyst at den ikke er ulovlig og derfor ikke kan kræves fjernet. Det ville være en knægtelse af ytringsfriheden.

Selvord vil altid forekomme hvor mennesker er. Der er udgivet bøger om anvendelige metoder, men disse er oftest lidelsesfyldte og makabre: selvmutilering med stikkende og skærende redskaber, langsom hængning fra loftsbjælker, kvælning med gasser og plasticposer, kasten sig ud fra højder eller foran tog eller biler, drukning, selvskydning, fingerede trafikulykker (med fare for andre), pilleoverdosering og indtagelse af tvivlsomme gifte eller ætsende kemikalier. Når det mislykkes, må den fortvivlede leve videre, nu også med skyldfølelser og måske fysiske følger. Skal selvmordere altid være henvist til disse ulykkelige metoder frem for at dø i fred og ro uden at påføre deres omgivelser store traumer?

Det i lægelig sammenhæng allervigtigste spørgsmål er: Skal man ignorere de mange med kropslig sygdom der ønsker aktiv dødshjælp, og som her og nu kun har mulighed for at få det ved at følge selvmordsvejledningen? Det drejer sig om tusinder, men de har ingen stemme. Hvert år får 6.000 mennesker aktiv dødshjælp i Holland. Tages indbyggertallet i betragtning, svarer det til 1.700 om året i Danmark. Hertil skal lægges de der tidligere ikke har kunnet få hjælp, og som har måttet leve videre.

Alle disse mennesker må efter min opfattelse ikke svigtes. Jeg har (efter udgivelse af bogen ”Hjælp mig – aktiv dødshjælp”) i adskillige tilfælde på anmodning ydet råd og vejledning om valg af præparat, dosisstørrelse og fremgangsmåde. Det har altid drejet sig om kronisk syge der i forvejen var i behandling med et eller flere egnede lægemidler. Efter offentliggørelsen af selvmordsvejledningen har jeg modtaget taksigelser fra mange der har følt sig hjulpet, både syge og raske. Bare det at kende muligheden kan give ro i sindet, citat: ”Jeg har fundet roen, så jeg har lyst til at leve!”

Under alle omstændigheder har jeg ytringsfrihed også som medlem af Lægeforeningen og uanset bestyrelsens holdning.

Ad 2) udskrivelse af medicin

Jeg har aldrig udskrevet medicin til patienter med det formål at gøre dem i stand til at begå selvmord, men udelukkende ydet råd og vejledning.

Den danske befolkning og Lægeforeningen

Gentagne opinionsanalyser har i årenes løb vedholdende vist stort flertal i befolkningen for aktiv dødshjælp, sædvanligvis 75-80 %. En større mellemgruppe har ikke taget stilling mens en lille minoritet er imod. Denne består antagelig overvejende af troende kristne. Forunderligt nok har Lægeforeningen altid delt minoritetens holdning. Det har sikkert blandt andet historiske årsager, men hænger nok også sammen med at enkeltpersoner, som på det etiske område har haft stor indflydelse i Lægeforeningen, har været modstandere (og troende kristne). Det bør i den forbindelse nævnes at en del læger går ind for aktiv dødshjælp (18 % ifølge Kristeligt Dagblad).

Det er på tide at Lægeforeningen forlader sin paternalistiske indstilling og optræder som befolkningens tjener i stedet for, gennem sine såkaldte etiske principper, indirekte at beskyldes den for at være uetisk.

Selvmod er en menneskeret

Den europæiske Menneskerettighedsdomstol fastslog i 2011 at selvmord er en menneskeret. Hvordan kan det være uetisk at hjælpe et svagt og lidende medmenneske til en menneskeret på en menneskelig måde? Hvis det er i strid med et af Lægeforeningens etiske principper, må dette princip efter min opfattelse karakteriseres som uetisk, og jeg vil gerne opfordre Lægeetisk Nævn til at foranledige at det snarest bringes i overensstemmelse med menneskerettighederne og befolkningens ønske.

Egeskov den 26. august 2018

Svend Lings

fhv. overlæge, forfatter, ph.d.