

Det Ethiske Råd

– etiske perspektiver og dilemmaer ved aktiv dødshjælp

— Anette Hygum

Medlem af Det Ethiske Råd

Ledende overlæge i Palliativt Team, Sygehus
Lillebælt



DET
ETISKE
RÅD

| Anette Hygum

- ❖ **Medlem af Det Ethiske Råd**
- ❖ Fagområdespecialist i Palliativ medicin
- ❖ Formand Dansk Selskab for Palliativ Medicin
- ❖ Ledende overlæge Palliativt Team, Sygehus Lillebælt

Agenda

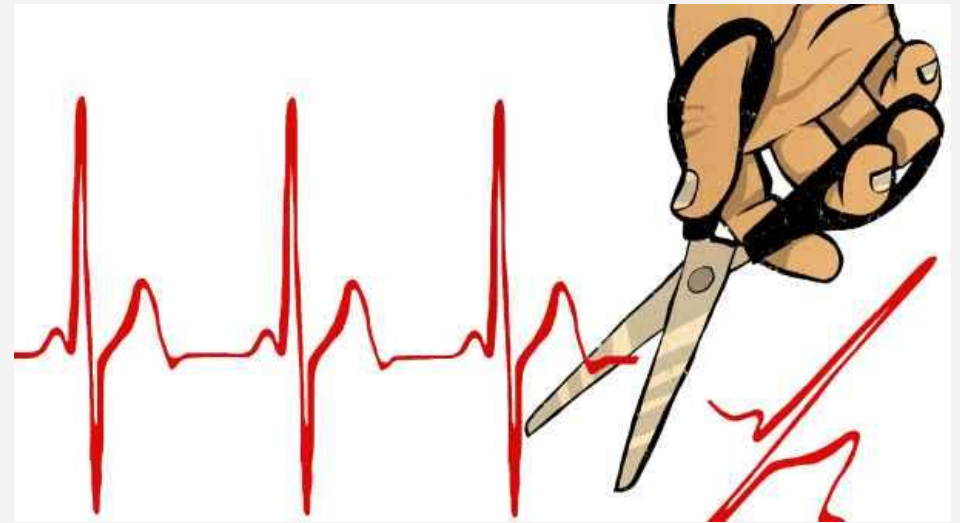
Det Etske Råd og aktiv dødshjælp (1996-2023)

Aktiv dødshjælp: Principielle udfordringer

- ❖ Den danske lovgivning
- ❖ Værdier på spil
- ❖ Argumenter for aktiv dødshjælp
- ❖ Argumenter mod aktiv dødshjælp

Aktiv dødshjælp: Praktiske udfordringer

- ❖ Organiseringens etik
- ❖ Holland og Oregon



Debatten der aldrig vil dø?.. Debatten om aktiv dødshjælp

❖ *”Etisk Råd Classic”* – MEN

❖ Aktiv dødshjælp angår os alle

❖ Handler om hvordan vi lever og hvordan vi dør

❖ Handler om hvordan vi tager os af vores kære, og hvordan vi hjælper døende bedst

**”På tirsdag skal jeg dø” (DR,
2022)**



**DET
ETISKE
RÅD**

”På tirsdag skal jeg dø”

”Det her, det kan jeg ikke være i”

”Jeg elsker livet for meget til at være i live”

”Det er svært at lave et nænsomt selvmord”



”Nogen skal selvfølgelig sikre, at man ikke bare er ked af det”

”Det her ikke-liv”

”Selvmord er en ensom handling. Hjælp til selvmord er en kollektiv handling”

Legalisering af aktiv dødshjælp

Startdato	Slutdato	Antal støtter
12. december 2022	-	51.170

Legalisering af aktiv dødshjælp

ID: FT-13344



Aktiv dødshjælp er strafbart efter § 239 i Straffeloven.

Med forslaget ønskes det at legalisere aktiv dødshjælp når særlige omstændigheder er tilstede.

71 % af befolkningen er tilhængere af aktiv dødshjælp ifølge undersøgelse fra 2013 af Palliativt Videncenter og Trygfonden. I samme år, 2013, var et flertal på 61 % af folketingets politikere imidlertid modstandere af legalisering.

I Hvorfor dødshjælp nu?

26. maj 2023

Borgerforslaget 'Legalisering af aktiv dødshjælp' opnår 50.000 støtter. Dette betyder, at forslaget dermed vil blive fremsat som beslutningsforslag i Folketinget.

29. Juni 2023

Det Etske Råd modtager en henvendelse fra Folketingets Sundhedsudvalg, som opfordrer Det Etske Råd til at afgive en udtalelse om aktiv dødshjælp, som kan indgå som en del af grundlaget for Folketingets drøftelser af og stillingtagen til borgerforslaget.

Det Etske Råd har takket ja til opgaven og udgiver sine anbefalinger den **4. oktober**.

Det Etiske Råd og dødshjælp

1996

Dødshjælp? En redegørelse

Stillingtagen
16 – 1

2003

Eutanasi – lovgivning af drab på begæring

Stillingtagen
17 – 0

2012

Det Etiske Råds udtalelse om eventuel lovgivning af aktiv dødshjælp

Stillingtagen
15 – 2

Hvad mener Rådet i dag?

Som nævnt har Rådet ikke taget officielt stilling til aktiv dødshjælp siden 2012. Men flere af Rådets nuværende medlemmer har på det seneste udtalt sig i pressen om deres personlige holdning til emnet.

“ **DET ER MEGET FÅ MENNESKER, MAN IKKE KAN SMERTEBEHANDLE, SÅ DEN FYSISKE SMERTE ER PÅ ET UDHOLDeligt NIVEAU**

GORM GREISEN

Gorm Greisen

Mange elementer bliver overset i debatten om aktiv dødshjælp, mener Gorm Greisen. Ifølge ham, er der flere forhold, der er nødvendige at kende, før man er i stand til at tage stilling til aktiv dødshjælp på et kvalificeret grundlag – f.eks. muligheden for at frabede sig behandling eller modtage smertebehandling i en sådan grad, at døden følger.

Ifølge Gorm Greisen vil en lovgivning af aktiv dødshjælp have en række utilsigtede sideeffekter, som bør undgås. Dels kan det udsatte menneske opleve, at det er forpligtet til at benytte sig af friheden til at vælge aktiv dødshjælp. Dels kan det være uhensigtsmæssigt, at samfundet som helhed skal forholde sig til, hvad der er rigtigt og forkert, hvis det skal være ansvarligt for at tildele døden.

Man kan derfor synes, at aktiv dødshjælp er etisk acceptabelt i den enkelte situation, uden at gå ind for en lovgivning af aktiv dødshjælp, mener Gorm Greisen.



**DET
ETISKE
RÅD**

Hvad har Det Ethiske Råd foretaget sig?

En gennemgang af de væsentligste etiske argumenter for og imod dødshjælp



En fremstilling af de væsentligste træk ved to forskellige modeller for dødshjælp, sådan som de er gennemført i henholdsvis Oregon og Nederlandene.

MÅL

At bringe de etiske argumenter i forbindelse med konkrete erfaringer i form af statistiske opgørelser og videnskabelige studier med henblik på at give et *samlet* billede af dødshjælp som etisk problemstilling, sådan som den ser ud i lyset af mere praktiske erfaringer.

Hvad har Det Ethiske Råd foretaget sig?

Gæster

- Kathrine Lilleør, sognepræst
- Mette Asbjørn Neergaard, klinisk professor, Overlæge, Ph.D.
- Ditte Guldbrand Christensen, *Ikke død endnu*
- Flemming Schollart, *Ret til at dø*
- Klaus Peder Klausen, overlæge, *Lægeforeningen*
- Thomas Søbirk Petersen, Professor RUC
- Ole Hartling, tidligere overlæge
- Marianne Dees, MD, Ph.D.
- Theo A. Boer, professor, Health Care Ethics

| Ude af trit?

Analyseinstituttet YouGov (2017)

”Mener du, at Danmark bør fastholde et forbud mod aktiv dødshjælp i lovgivningen?”
(1009 adspurgte)

Ja: 11%

Nej: 72%

Ved ikke: 17%



EPISODE | ONSDAG 15. FEB 2023 | 56 MIN.

Kontoret for eftertanke

Jeg er blevet medlem af etisk råd. Måske aner du ikke, hvad det er eller hvad vi laver, men jeg vil sige som din skolelærer eller forældre, det er vigtigt! Ligesom at spise sine grøntsager og lære at læse. Vi skal kende etikken, og nu har du chancen. Skal vi eksempelvis lade folk dø, der gerne vil det?

Vært: Svend Brinkmann.

Gæster Lise Müller, sygeplejerske og næstformand i SF, Knud Kristensen, tidligere formand for SIND - landsforeningen for psykisk sundhed, og Morten Bangsgaard, studerende i teologi.



DET
ETISKE
RÅD

| Meningsmålinger og medier

- ❖ Danmark er blandt et af de lande i Europa hvor tilslutningen til aktiv dødshjælp er størst
- ❖ Er det sandt? Hvem bliver spurgt?
- ❖ Kan være vanskeligt at formulere spørgsmål uden brug af værdiladede ord

”Bør det tillades at udøve aktiv dødshjælp til patienter, der lider ubærligt, og som frivilligt og velovervejet anmoder om det?”

”Bør der indføres en lov, der tillader en læge at slå sin patient ihjel, hvis denne er i stor lidelse og beder om det?”

Aktiv dødshjælp: principielle udfordringer



DET
ETISKE
RÅD

| Den danske lovgivning

Straffeloven, 25. kapitel
Forbrydelser mod liv og legeme

§ 239. Den, som dræber en anden efter dennes bestemte begæring, straffes med fængsel indtil 3 år.

§ 240. Den, som medvirker til, at nogen berøver sig selv livet, straffes med bøde eller fængsel indtil 3 år.



- ❖ I modsætning til drab i normal forstand retfærdiggøres aktiv dødshjælp ud fra hensynet til den, der modtager eutanasi. I Danmark er aktiv dødshjælp ikke tilladt, men sker det på personens egen begæring, foreskriver den danske straffelov dog en lavere straf, som kan gøres betinget.
- ❖ En læge kan straffrit bruge smertestillende midler for at opnå tilstrækkelig smertelindring hos en uafvendeligt døende patient, selv om det kan fremskynde dødstidspunktet. På samme måde kan behandling undlades, hvis den kun udskyder dødens indtræden.

Etiske normer, principper og rettigheder= værdier

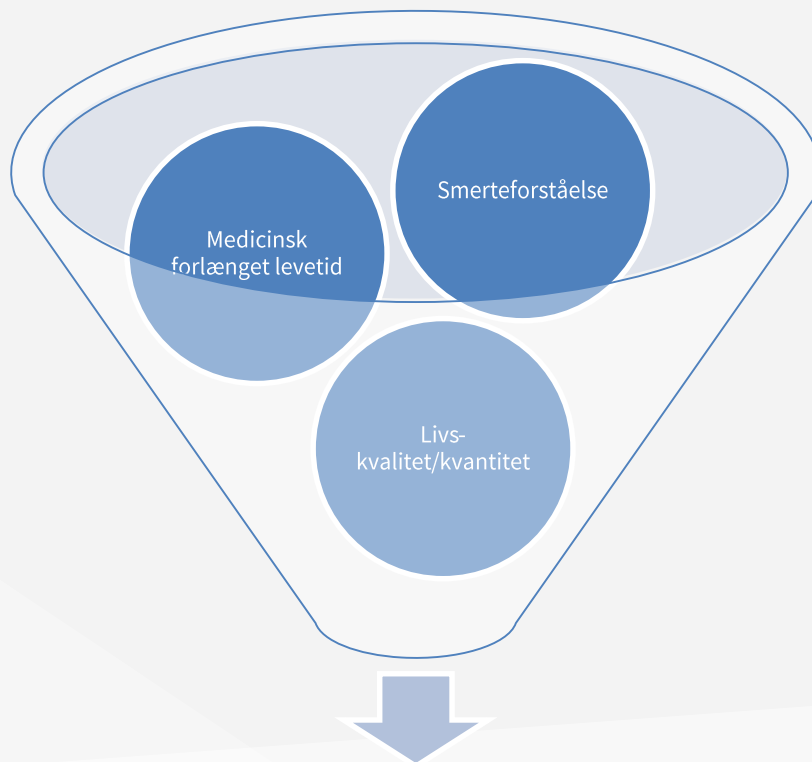
- ❖ Princippet om menneskelivets ukrænkelighed
- ❖ Individets autonomi
- ❖ Retten til selvbestemmelse
- ❖ Retten til en værdig død
- ❖ Lægerolle – og læge-patient-forholdet
- ❖ Omsorg og forståelsen af omsorg
- ❖ Bekæmpelse af smerte og lidelse
- ❖ Menneskeværd
- ❖ Accept af menneskelig afhængighed



| Konsensus?

- ❖ Mængden af involverede værdier er i sig selv nok til at gøre diskussionen kompleks
- ❖ De fleste anerkender gyldigheden af flere eller måske alle de involverede værdier
- ❖ Ofte vil en afvejning være af subjektiv karakter og derfor vanskelig at begrunde

| Værdighed: en meget bred udvikling



En medicinsk assisteret død bør være en integreret del af et moderne sundhedsvæsen?

Argumenter for en legalisering

Respekt for autonomi

Peter, Poul og Pia bestemmer selv hvordan og hvornår de vil dø

Godgørenhed

At modvirke og gøre en ende på lidelse

Medicinsk ansvar

Forpligtelse til at sikre den gode død



I Autonomi

- ❖ Et fundamentalt princip i bioetik og Sundhedsloven
- ❖ Patientens selvbestemmelse
- ❖ Respekt for forskellige livsværdier



Men...

- ❖ Patienten kan blive ansporet til et valg, alene fordi muligheden foreligger
- ❖ Er mennesker ikke også relationelle væsner (autonomi er omskiftelig, nogle er sårbare)?
- ❖ Hvornår er aktiv dødshjælp udtryk for respekt for selvbestemmelse og ikke blot en mild ligegyldighed? (vi respekterer dig ved at fjerne dig)

I Godgørenhed

- ❖ Et andet fundamentalt princip i bioetik
- ❖ At modvirke og gøre en ende på smerte er centralt i medicin og omsorg ved livets afslutning
- ❖ Det er en barmhjertig handling

Men...

- ❖ Ofte er det de omkringstående, som ser det hele som uværdigt
- ❖ Hvem lider mest? Patienten eller de pårørende
- ❖ Er der risiko for uheldige overlap mellem patientens og andres bedømmelse af hvad der er i patientens egen, bedste interesse?

I Medicinsk ansvar

- ❖ Medicinens magt skabte problemet: den må også være med til at løse det
- ❖ Det er en moralsk forpligtelse for moderne medicin at sikre 'kvalitet' i døden
- ❖ Aktiv dødshjælp kunne betragtes som et almindeligt medicinsk indgreb



Men...

- ❖ Kan det virkelig passe, at aktiv dødshjælp kan blive et 'tilbud' på linje med andre behandlinger?
- ❖ Hvordan skal et sundhedsvæsen (og staten) på den ene side forebygge og forhindre selvmord og på den anden side tilbyde aktiv dødshjælp?

Argumenter mod en legalisering

Bedre alternativer

Palliativ sedering og palliation, jf Det Ethiske Råds argumentation 2020

En glidebane

Udvidelser af kandidat-kategorier (psykisk sygdom, demens)

Respekt for liv og etisk skade på kulturen

Den selvkontrollerede død som kulturel standard

| Bedre alternativer

- ❖ Mulighederne for smertelindring og palliativ behandling er stærkt forbedrede og kan udbygges endnu mere
- ❖ Palliativ sedering findes som mulighed
- ❖ Accept og tilgængelighed af aktiv dødshjælp kan underminere viljen til og kreativiteten i at udvikle alternativer
- ❖ Sundhedslovens paragraf 25

Men...

- ❖ Hvad med undtagelserne? De hvis symptomer ikke fuldt ud lader sig lindre?
- ❖ Lidelse er ikke kun fysisk, men er også forfald, tab af værdighed og meningsløshed
- ❖ Alternativer bør være acceptable og meningsfulde for den patient det handler om
- ❖ Bør aktiv dødshjælp ikke tænkes som en del af den palliative indsats?



I En glidebane

- ❖ Fra kun at handle om terminale patienter, risikerer aktiv dødshjælp at udvides til også at dække andre former for lidelse
- ❖ Risikoen for en glidning i hvem der vurderer livskvalitet og hvorledes livskvalitet vurderes - fra alene at være patienten der vurderer til også at være andre

Men...

- ❖ Hvad er en glidebane?
- ❖ Er det empirisk påvist, at glidebaner har fundet sted?



Respekt for liv og etisk skade på kulturen

- ❖ “Du må ikke slå ihjel”
- ❖ Alle menneskers liv har en iboende værdi
- ❖ Livets afslutning bør ikke gøres til genstand for manipulation; dets ukontrollerbarhed er en del af livet

Men...

- ❖ Er der ikke forskel på at respektere liv, og så at ville forlænge liv under alle omstændigheder?
- ❖ Er det biografiske liv ikke vigtigere end det biologiske liv?
- ❖ Er livskvalitet ikke mere relevant at tage i betragtning end blot at være i live?

Aktiv dødshjælp: praktiske udfordringer



DET
ETISKE
RÅD

Organiseringens etik

Kriterier for adgang

- ❖ Terminal?
- ❖ Ubærlig lidelse?
- ❖ Somatisk/psykisk?



**Lovgivningens
universalitet**

**Regulering
og tilsyn**

To modeller: Oregon og Nederlandene

	Oregon	Nederlandene
Form for dødshjælp	Assisteret selvmord	Assisteret selvmord og eutanasi
Er der et krav om en medicinsk diagnose?	ja	ja
Er der et krav om en terminal prognose	Ja, maksimum restlevetid på 6 måneder	Nej
Er der særlige krav til lidelsens karakter eller omfang?	Nej	Krav om 'ubærlig lidelse'
Alvorlige kroniske fysiske lidelser	Nej	Ja
Alvorlige kroniske psykiatriske lidelser	Nej	Ja
Kan der afgives forhåndsdirektiver for fysiske lidelser?	Nej	Ja
Kan der afgives forhåndsdirektiver for psykiatriske lidelser?	Nej	Ja



Holland: kriterier som *ikke* er med

Krav om at..

Der skal være et vedvarende læge-patient forhold

At den praktiserende læge skal kunne tilbyde alternativer til eutanasi

At en patient selv skal anvende lægemidlerne

At en patient skal være habil og ved bevidsthed når eutanasien gennemføres

At døden forventes at indtræde inden for kort tid

At patientens beslutning ikke blot skal være velinformeret, men også vedvarende

At patienten skal lide af en fysisk sygdom

'A World of Hard Choices'

1. spørgsmål

Sondringen mellem eutanasi og assisteret selvmord

2. spørgsmål

Sondringen mellem dem, der er ved at dø, og dem, der ikke er ved at dø

3. spørgsmål

Sondringen mellem somatisk lidelse og psykisk lidelse

4. spørgsmål

Lægers medvirken i dødshjælp

5. spørgsmål

Dødshjælp og de mulige konsekvenser for vurderingen af livskvalitet



Hovedindsigt

Modellen gør forskellen!

1. Dødshjælp udgør ikke et ensartet fænomen, men findes i forskellige varianter. Derfor er det afgørende at være opmærksom på, hvis man legaliserer dødshjælp, *så er det frem for alt modellen, der afgør konsekvenserne.*
2. Man kan ikke svare på, hvad konsekvensen af at legalisere dødshjælp vil være, uden at man præciserer, hvilken model det er, man taler om. I Nederlandene, som tillader eutanasi og ikke har noget krav om terminal sygdom, er antallet af personer, som afgår ved døden gennem dødshjælp 10 gange så stor som i Oregon, der kun tillader assisteret selvmord og stiller krav om terminal sygdom.

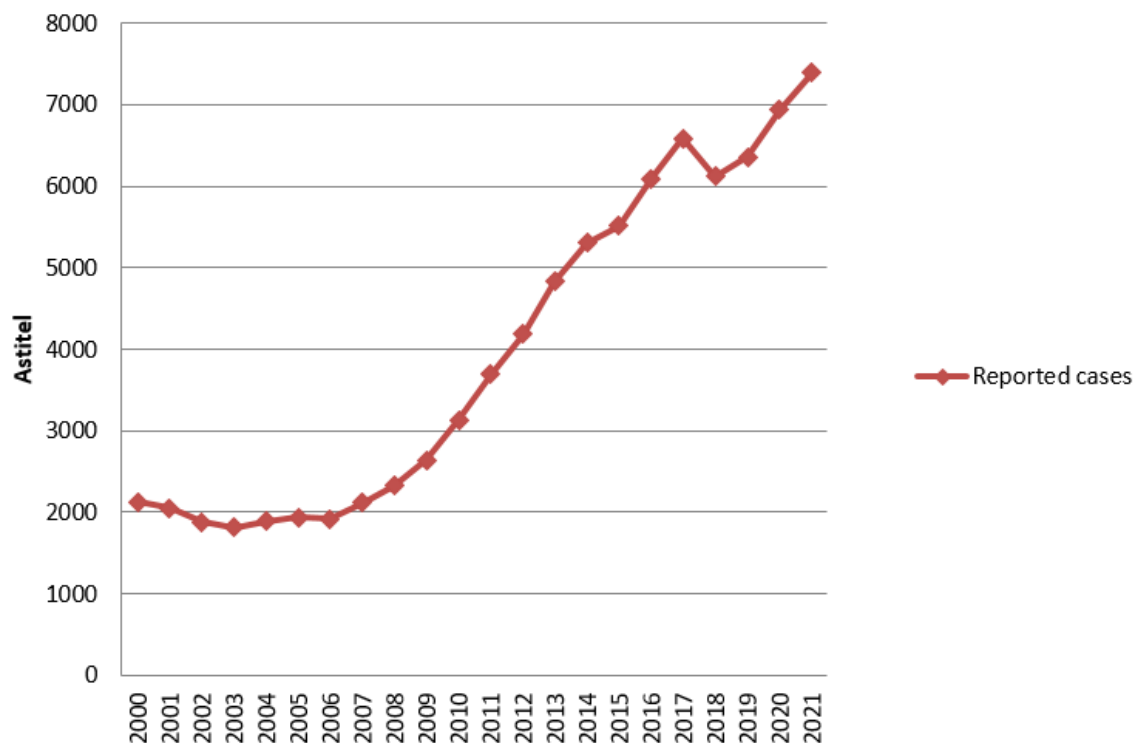


Holland: Udviklingen 2002-2021

2002-2021

Stigning i antallet af tilfælde, fra ca. 1.800-7.666 (med en stabil mortalitetsrate på 145.000). Dvs. 4,5% af alle dødsfald.

Reported cases 2000-2021



Holland: Udviklingen 2002-2020

Medical context 2002 (1,883 cases)



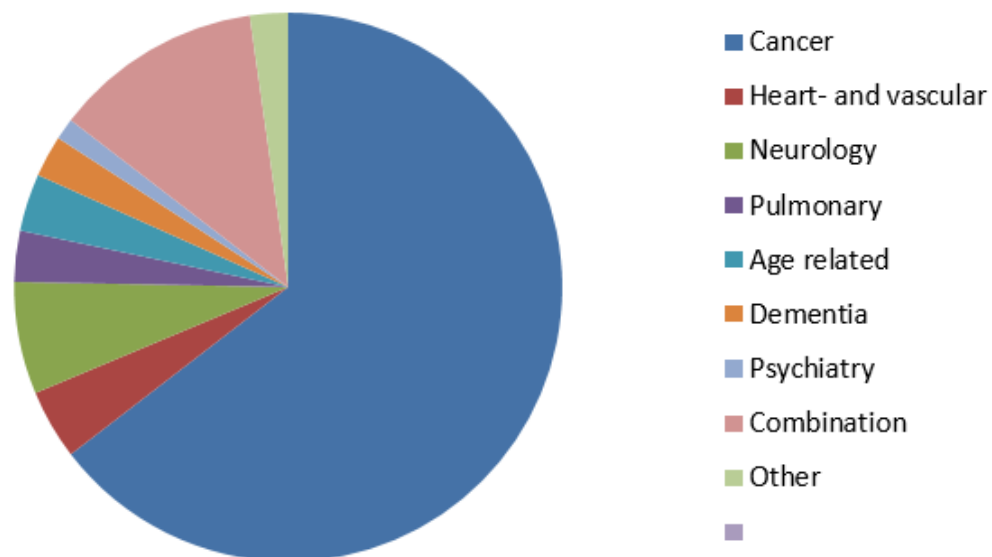
Bemærk

- ❖ Psykiatri, fra 0-1 tilfælde 2002 -2007 til 88 tilfælde i 2020
- ❖ Demens, fra 0-1 tilfælde i 2002-2007 til 170 tilfælde i 2020

Bemærk

- ❖ Gradvist skifte i begrundelser, fra godgørenhed (lindre smerte) til autonomi.
- ❖ Ensomhed en faktor i 10% af rapporterne.
- ❖ Bekymringer for at være en byrde for familien i 15% af rapporterne.

Medical context 2020 (6,938 cases)







DET ETISKE RÅD

DET ETISKE RÅD

kontakt@etiskraad.dk

www.etiskraad.dk