



Foto: Filip Wahlberg

Det avskräckande exemplet?

Under senhösten spreds nyheter över världen om dödshjälpen i Kanada. Landet har på kort tid gått från totalförbud till en av världens mest liberala lagstiftningar på området, och i skenet av några aktuella skandaler oroas många över att det har gått för långt, för fort. I svenska medier larmar dödshjälpsmotståndare om "det sluttande planet" och ser bevis på att frågan inte ens bör utredas. RTVD har förstås varit aktiva i debatten och här förklarar Stellan Welin bakgrunden till dessa oroande fall.

Sida 4

Så lät det för 60 år sedan

Det är lärorikt, och lite deppigt, att läsa tankegångarna hos en frihetstörstande insändarskribent 1963.

Sida 6

Två konferenser med utblick

RTVD har utbyte med systerorganisationer både i ett nordiskt nätverk och ett världssamfund som båda har haft konferenser under hösten.

Sida 8-9

64 % – hur kan det inte räcka?

Trots stöd från en klar riksdagsmajoritet väntar vi fortfarande på en utredning om dödshjälp.

Sida 10

Den liberala slutsatsen

En av politikerna i RTVDs styrelse, Liberalernas vice partiordförande Lina Nordquist, förklarar hur hon har landat i slutsatsen att dödshjälp behöver utredas.

Sida 11

Kallelse till årsmöte

Lördagen den 22 april är det dags för årsmöte i ABF-huset i Stockholm, som vanligt med ett intressant föredrag innan.

Sida 3

Det kan ta ett år – eller sextio

Två artiklar i detta nummer påvisar en hisnande skillnad mellan länder när det gäller att införa dödshjälp.

På nästa uppslag kan du läsa om Kanada, där dödshjälp blev lagligt bara ett drygt år efter att landets högsta domstol kom fram till att dödshjälp är en medborgerlig rättighet. Sedan dess har nya domstolsutslag tagit bort flera begränsningar som gällde från början. Så rasande fort kan det gå när domstolarna styr lagstiftningen (så kallad *common law*).

Frågan är om det har gått *för* fort. Lagarna ska inte bara stiftas på ett rättssäkert sätt, de ska förankras och kommuniceras också. Om allmänheten inte är med på taget kommer missförstånd och motreaktioner att uppstå.

I Sverige är det som bekant inte domare utan politiker som stiftar lagar, och då kan det å andra sidan ta... hur lång tid som helst. På sida 6 återfinns en insändare som fyller 60 år i år men knappast ger skäl att fira. Den är dystert och vissa formuleringar kanske känns omoderna, men att dessa tankar var så accepterade redan 1963 att de fick en helsida i Dagens Nyheter är det verkligt tragiska. Tänk så många plägsamma dödsförlopp som hade kunnat förhindras sedan dess om våra lagstiftare hade varit lika alerta som Kanadas.

Hur framgångsrika vi än må bli i vår strävan att införa dödshjälp i Sverige kan vi nog vara säkra på att processen knappast kommer att gå för fort.

Filip Wahlberg
bulletinen@rtvd.nu



Foto: Andreas Carlsson

RTVD – Riksföreningen Rätten Till en Värdig Död

Hemsida: www.rtv.d.nu

Allmänna frågor om RTVD:

tel 076 - 808 59 72 (tel.svarare) eller info@rtvd.nu

Medlemsavgift 200 kr/pers/år

För medlemskap, ring 08-1215 1315

eller e-posta rtvd@foreningshuset.se och be om avi.

För gåvor: plusgiro nr 56682-8

Tryck: TMG Sthlm

Layout och redigering: Filip Wahlberg

Adress: RTVD c/o Föreningshuset
Lumaparksvägen 7, 120 31 Stockholm

Org. nr 802007-3865

Undertecknarna ansvarar för innehållet i Bulletinen.

Kallelse till årsmöte 2023

Medlemmar i föreningen Rätten till en värdig död kallas härmed till årsmöte

Lördagen den 22 april

i ABF-huset (Kata-salen), Sveavägen 41, Stockholm

Före årsmötet är medlemmar och allmänhet inbjudna till

Föredrag: Lagstiftning om dödshjälp utomlands med tankar på svenska förhållanden.

Föredraget hålls av **Aud Sjökvist**, styrelsemedlem i RTVD. Hon har varit domare i Kammarrätten i Stockholm och generaldirektör för HSAN (Hälsa- och sjukvårdens ansvarsnämnd).

12:30 Aud Sjökvists föredrag, med frågestund

13:30 Paus

14:00 Årsmötet börjar

15:30 Årsmötet beräknas sluta

Årsmöteshandlingar kommer att finnas på hemsidan www.rtv.d.nu under "Om RTVD" senast 25 mars.

Motioner till årsmötet skall senast **lördagen den 1 april** vara inkomna till ordföranden:

Hans Forsslund, Södra Murgatan 47, 621 57 Visby *eller* hans@forsslund.org

Rätten till ett värdigt samtal

Sedan några månader ligger RTVD:s mobiltelefon på mitt skrivbord. Modellen är säkert 15-20 år gammal. Men den fungerar och ringer av och till med en ihållande signal. Den är ett sätt för RTVD:s medlemmar, och andra, att nå oss i föreningens ledning. Det är lärorikt och faktiskt inte helt sällan hoppfullt att vara den som svarar.

Vad ringer människor då om, vad vill man veta? En del samtal kräver bara enkla svar – som var information finns om föreningen (hemsidan), om inbetald medlemsavgift (Föreningshuset), om årsmötet (hemsidan). Men även dessa frågor kan kräva en stund – alla letar sig inte enkelt fram till hemsidan. Och även den självklara frågan kan öppna för en stunds samtal om föreningens arbete och målsättning.

Men det finns andra, och tyngre frågor. Då gäller det ofta personen själv, med en svår sjukdom, eller en nära anhörig eller vän. Frågan är given – hur ska han eller hon slippa lidandet, den utsträckta perioden av hopplöshet och förnedring som för vissa personer föregår döden? Öppet eller underförstått är frågan: Hur får vi hjälp?

Det kan bli långa samtal. Min erfarenhet som läkare är

av värde. Diagnosen, vilken behandling som ges, huruvida olika möjligheter till lindring är uttömda – sådant söker jag få klarhet i. Vädjan om hjälp finns där. Hur ska den bemötas, när regelverken så tydligt står i vägen för önskan att hjälpa?

Jag söker vägar, kontakter, olika möjligheter som kan leda vidare. Ingen av oss i RTVD kan ge löften om snabba ingripanden. Allt måste prövas och vägas. Stundtals kan jag känna en vrede över att statsmakten blockerar oss läkare i vår uppgift att följa läkarens själva kärna – att komma den lidande människan till undsättning. Om inte det går med den palliativa medicinens alla medel så ska vi hjälpa den sjuka att få somna in, att komma till vila, att nå frid bortom lidandet.

Rolf Ahlzén
*Styrelseledamot
och läkare*



Dödshjälp i stället för rullstolsramp i Kanada?

Har dödshjälp urartat i Kanada? Hotar den välfärdsstaten som vi känner den? Fattiga människor pressas att ansöka om dödshjälp så att sociala utgifter kan sparas. Åtminstone om man ska tro ledare och opinionsartiklar som publicerats under senhösten i ett flertal tidningar.

Artiklarna tar upp ett fåtal fall, som fått stor publicitet i Kanada och också internationellt. Det första handlar om en 54 årig man, Amir Farsoud, som lider av en permanent ryggskada med svårt lidande. Farsoud är förtidspensionär. Enligt nyhetskanalen Ontario News (14 oktober 2022) ansåg Farsoud att inflationen hade undergrävt hans pension så pengarna inte längre räckte till att betala hyran. För att slippa att leva hemlös på gatan, där han inte skulle leva länge, ansökte Farsoud om dödshjälp på den blankett som finns tillgänglig för alla kanadensiska medborgare.

Fallet väckte stor uppmärksamhet och ledde till en insamling. Därmed kunde Farsoud bo kvar i sin bostad och drog tillbaka sin ansökan om dödshjälp (Toronto News 16 november 2022). Vi får aldrig veta om en sådan dödshjälpsbegäran hade gått igenom. Jag är enig med kritikerna att den inte borde gå igenom. Såvitt jag förstår uppfyllde Farsoud inte kriterierna.

Ett annat fall handlar om en tidigare soldat (veteran) som ringde till den sjukvård som drivs av Veteran affairs. Han led av posttraumatisk stress och ville ha hjälp med detta. Under samtalet restes frågan från en anställd på Veteran affairs om inte veteranen borde överväga dödshjälp. (CBC News 24 augusti 2022)

Det låter onekligen som om dödshjälp skulle dyka upp som ett möjligt alternativ till socialt stöd. ”I Kanada ser vi således ett system som långsamt går från att värna de sjuka och svaga, till att på olika sätt uppmuntra dessa grupper att avsluta sina egna liv”, skriver Malcom Keyey-une ödesmättat i en artikel (Fokus 30 november 2022), och varnar för att detta snart når Europa.

Men vad hände? Det undviker kritikerna noga att redovisa. Det blev kort sagt ett himla liv. Det blev en utredning och krav restes på att Veteran affairs-ministern borde avgå efter att ytterligare tre fall upptäckts, bland annat ett där dödshjälp föreslogs till en rullstolsburen krigsveteran som ansökte om att få bidrag till en ramp! Att man tog upp en diskussion om dödshjälp med sjuka och funktionshindrade veteraner fördömdes i starka ordalag av premiärministern Justin Trudeau (Global News

3 december 2022)

Kort sagt har kritikerna fel om Kanada. Det spårade ur i ett antal fall, vilket kritiserades starkt. Att bli av med dyra sjuka och funktionshindrade med hjälp av dödshjälp fick absolut inget stöd i Kanada. Det var ett uni-

Det var ett unisont fördömande från premiärministern och nedåt.

sont fördömande från premiärministern och nedåt. Såvitt jag förstår dog ingen genom laglig dödshjälp av de personer som felaktigt föreslagits att överväga dödshjälp.

Hur ser reglerna för dödshjälp ut i Kanada? Det kan den intresserade själv ta del av på den kanadensiska regeringens hemsida. Bland viktiga punkter är att begäran om dödshjälp ska ske utan påtryckningar och vara helt frivillig, personen ska vara beslutskapabel och ska ha en ”grievous and irremediable medical condition”, dvs ett mycket svårt och obotbart lidande.

På hemsidan ges ytterligare förtydligande. Personen måste uppfylla samtliga följande krav:

- Ha en allvarlig sjukdom eller funktionshinder. (Mentalsjukdom skulle inkluderas från 17 mars 2023. För närvarande är denna kategori uteslutna från dödshjälp. Denna tidpunkt har nyligen senarelagts)



Det sluttande planet?

vectorportal.com

- Vara i ett tillstånd av pågående försämring ("state of decline") som inte kan förbättras ("be reversed")
- Uppleva outhärdlig smärta från sin sjukdom, funktionshinder eller från sin pågående försämring ("state of decline"), vilken inte kan förbättras genom metoder som accepteras av personen.

Kanske visar vad som hänt i Kanada att det gått lite fort. De upprörande förslagen till behovande tyder på att dödshjälp missuppfattats på sina ställen i Kanada. Det som hände veteranerna liknar att fråga en kvinna med problem under graviditeten om hon har övervägt abort.

Det som hände veteranerna liknar att fråga en kvinna med problem under graviditeten om hon har övervägt abort

Det verkar finnas ett pedagogiskt problem med att förklara hur dödshjälp ska fungera i Kanada. Möjligen har det förvirrat en och annan, när Kanada 2021 tog bort villkoret att döden ska vara nära förestående. Det är alltså möjligt att få dödshjälp för svårt obotbart lidande, även om tillståndet inte är livshotande.

BBC news publicerade nyligen en artikel (Who can die? Canada wrestles with euthanasia for the mentally ill) om den tilltänkta utvidgningen att inkludera även personer med mentalsjukdom (mental illness). Även här nämns fallen med veteranerna och mannen som inte hade råd med sin lägenhet. Men författaren Holly Honderich nämner inte att det inte blev dödshjälp varken för den funktionshindrade mannen som inte hade råd att bo kvar eller för veteranerna.

BBC artikeln tar upp ett annat fall. Den 61 årige Alan Nichols togs in på sjukhus för "suicide watch", dvs att det fanns stor risk han skulle ta livet av sig. Tyvärr nämner inte artikeln om Nichols var tvångsintagen eller var på sjukhuset av fri vilja.

Enligt Nichols svägerska, som uttalar sig i BBC-artikeln var Nichols "upprörd, förvirrad och vägrade sitt cochleaimplantat som hjälpte honom att höra." Alan Nichols ansökte om dödshjälp. Enligt artikeln och svägerskan angavs "hearing loss" som skäl.

Tyvärr utvecklar inte artikeln fallet men som jag läser redogörelsen så fick Alan Nichols dödshjälp. Vi får inte veta mer detaljer om fallet. Det ser onekligen konstigt ut; eftersom Nichols hade ett hörselimplantat, så verkade han inte uppfylla kravet på obotbarhet. Men det kan ha funnits andra problem.

Utvidgningen 2021 till att innefatta svårt lidande även

om det inte är livshotande har kritiserats av tre av FN:s experter på mänskliga rättigheter. De menade att de nya kriterierna sänder en signal att funktionshindrades liv är mindre värda genom att antyda att "allvarlig funktionsnedsättning kan vara värre än döden".

De menade att de nya kriterierna sänder en signal att funktionshindrades liv är mindre värda

Ett antal läkare och psykiatriker intervjuas i BBC-artikeln. En återkommande kritik mot utvidgningen till att låta svårt lidande på grund av mentalsjukdom "berättiga" till dödshjälp är problemet vad som är "obotbart" (irremediable). En svår depression kan vara ett outhärdligt lidande men kan ofta botas – om den sjuke går med på behandling. Samtidigt är all vård frivillig utom om man är intagen för psykiatrisk tvångsvård.

Liknande problem kring begreppet "obotbar" kan uppkomma kring fysiska sjukdomar. Patienten har rätt att avstå från behandling och då är kanske tillståndet "obotbart". Kanske ska vi luta oss mot katolska kyrkans indelning i "ordinära" och "extra-ordinära" behandlingar. De "ordinära" behandlingarna måste man underkasta sig (t.ex. antibiotika mot blodförgiftning) men "extra-ordinära" är inte tvingande utan valfria (exempel är stora hjärtoperationer mm). Ett möjligt krav skulle kunna vara att den som ska få dödshjälp måste ha genomgått potentiellt botande "ordinära" behandlingar. En sådan uppdelning av behandlingar borde fungera även för mentalsjuka. En möjlig komplikation är att vissa mentalsjuka kan ha nedsatt förmåga att göra bedömningar.

Som jag uppfattar situationen i Kanada vad gäller döds-hjälp är den inte alls så illa som kritiker påstår men inte heller så bra man kan önska sig. Det tycks finnas ett stort pedagogiskt problem med tanke på de felaktiga förslagen, nämnda i artikeln, där dödshjälp föreslagits som hjälp för olika problem helt i strid med regleringar och intentioner. Det är viktigt att en utredning i Sverige snabbt kommer till stånd och att man där beaktar de problem Kanada har haft och noga överväger hur man ska formulera kriterierna för att bevilja dödshjälp.

Stellan Welin

Professor emeritus, styrelsemedlem i RTVD

Detta är en utvidgad och något bearbetad version av Stellan Welins artikel "Vilseledande om döds-hjälp i Kanada" tidigare publicerad på nätupplagan av tidningen Fokus. Tack till Fokus chefredaktör för tillåtelse att återanvända materialet.

Ett dystert 60-årsminne

Nedanstående gamla insändare är värd att begrunda både för sina insikter och sina missförstånd. Författaren drivs av en stark övertygelse, ja indignation. Hen hävdar att personer som vill ta sitt liv utsätts för förkastelse-domar, att sjukvården till varje pris förhindrar personer att ta sitt liv. Endast om personen själv vill få hjälp mot en depression är det i sin ordning att sjukvården agerar, menar insändaren. Det pågår ett överväld mot personer som vill ta sitt liv, hävdas det, och detta gäller även de som utsätts för livsuppehållande behandling.

Denna fråga diskuteras intensivt än idag. Alla läkare vet att dödsviljan hos vissa är autentisk. Men också att

den många gånger är uttryck för en sjukdomsprocess. Personen kan behandlas och återkomma till hopp och livsglädje. Djupt inne i depressionen ter sig detta som en omöjlighet. Detta är orsaken till att tvång kan behövas, men detta tvång måste alltid vara noga övervägt och baserat på en djup respekt för den sjuke.

För den som är svårt sjuk, utan bot, om lidandet inte kan minskas så att livet blir drägligt – ja då är det vår uppfattning att en utväg ska finnas i form av legal, väl-reglerad dödshjälp. Detta är vad RTVD arbetar för.

Rolf Ahlén

Vår yttersta frihet

Följande text är en anonym insändare ur Dagens Nyheter från den 6 oktober 1963.

”Läkarhjälp till frivillig död är i många fall barmhärtigare än livräddning”, säger författaren till denna artikel. Den är osignerad – men dess författare önskade själv att den skulle publiceras i Dagens Nyheter. Den som skrivit den led av en obotlig sjukdom och gick döden i förväg. ”Tvinga en människa att leva bör rubriceras som rättsstridigt tvång. Att självvalt lämna livet när det blivit oss en börda bör vara vår yttersta frihet.”

Den höga självmordsfrekvensen här i Sverige och i andra länder med liknande god levnadsstandard har väckt förvåning och varit föremål för mycken diskussion. Som vanligt när detta ämne kommer på tal har man mellan raderna kunnat utläsa indignation över att det finns människor som föraktar det liv de flesta skattar så högt. Och att de inte det minsta uppskattar äran att få leva ibland oss i det samhälle vi ordnat så utmärkt för att passa flertalets behov.

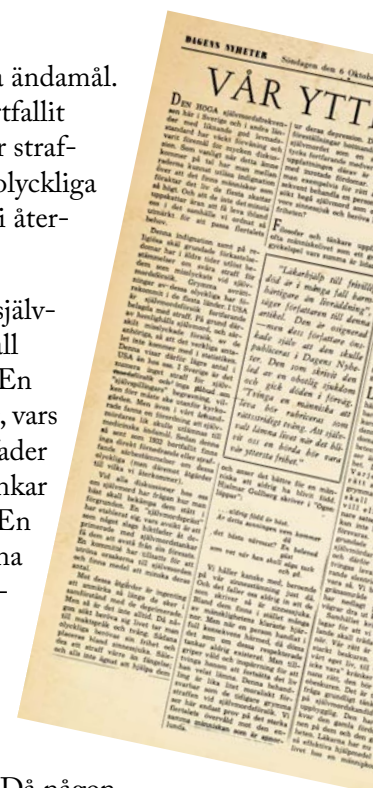
Denna indignation samt på religiösa skäl grundade förkastelsesdomar har i äldre tider utlöst bestämmelser om svåra straff för dem som misslyckats vid självmordsförsök. Grymma avrättningar av dessa olyckliga har förekommit i de flesta länder. I USA är självmordsförsök fortfarande belagda med straff. På grund därav hemlighålls självmord, och särskilt misslyckade försök, av de anhöriga, så att det verkliga antalet inte kommer med i statistiken. Denna visar därför lägre antal i USA än hos oss. I Sverige är det numera inget straff för självmordsförsök och inga påbud om ”självspillingars” begravning, vilken förr måste ske utanför kyrkogården. Men även i vårt århundrade fanns en förordning att självmördares

lik skulle utlämnas till medicinska ändamål. Sedan denna så sent om 1932 bortfallit finns inga direkt förnedrande eller straffande särbestämmelser om dessa olyckliga (men däremot åtgärder till vilka vi återkommer).

Vid alla diskussioner hos oss om självmord har frågan hur man bäst skall bekämpa dem stått i förgrunden. En ”självmordspräst” har etablerat sig, vars avsikt är att som något slags biktfader åt deprimerade med självmordstankar få dem att avstå från sin föresats. En kommitté har tillsatts för att utreda orsakerna till självmorden och finna medel att minska deras antal.

Mot dessa åtgärder är ingenting att anmärka så länge de sker i samförstånd med de deprimerade. Men så är det inte alltid. Då någon sökt beröva sig livet tar man till maktspråk och tvång. Sådana olyckliga berövas sin frihet och placeras bland sinnessjuka. Således ett straff värre än fängelse; och alls inte ägnat att hjälpa dem ur deras depression. Den i gamla föreställningar bottnande synen på självmordet som en svår synd tycks fortfarande medverka till att uppfattningen därav är bemängd med inrotade fördomar. Vad har man exempelvis för rätt att konsekvent behandla en person vilken sökt begå självmord som om han vore sinnessjuk och beröva honom friheten?

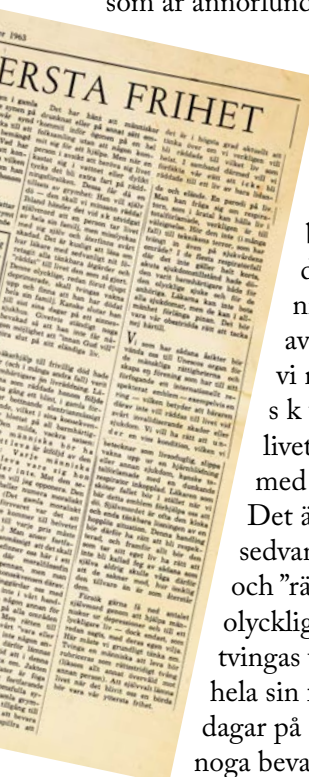
Filosofier och tänkare uppfattar ofta människolivet som ett grymt gyckelspel vars summa är lidande och anser det bättre för en människa att aldrig ha blivit född.



Hjalmar Gullberg skriver i "Ögonläppar":

...aldrig född är bäst.
Är detta sanningen vem kommer då
det bästa närmast? En belevad gäst
som vet när han skall säga tack och gå.

Vi håller kanske med, beroende på vår sinnesstämning just då. Och det faller oss aldrig in att de som skriver så är sinnessjuka. Bland dem finns i stället många av mänsklighetens klaraste hjärnor. Men när en person handlat i full konsekvens härmed, då döms det som om dessa respekterade tankar aldrig existerat. Man tillgriper våld och inspärning för att tvinga honom att fortsätta det liv han velat lämna. Denna behandling är lika litet moraliskt försvarbar som de tidigare grymma straffena vid självmordsförsök. Vi ser här endast prov på det starka flertalets övervåld mot den ensamma människan som är annorlunda.



Det har hänt att människor drunknat eller på annat sätt omkommit inför ögonen på en hel folksamling utan att någon kommit sig för att hjälpa. Men när en person i avsikt att beröva sig livet kastat sig i vattnet eller dylikt tycks det bli extra fart på räddningsförsöken. Dessa får då en tillsats av grymhet: Han vill själv dö – den skall vi minsann rädda! Ibland händer det vid s k utvidgat självmord att en person tar livet av hela sin familj, men misslyckas med sig själv och återfinns svårt skadad. Det är kusligt att läsa om hur läkare med sedvanligt nit företagit alla tänkbara åtgärder och "räddat" till livet den som så gjort. Denne olycklige, redan förut djupt deprimerade, skall tvingas vakna upp och finna att han har dödat hela sin familj. Kanske slutar han till sist sina dagar på ett sinnessjukhus. Givetvis ständigt noga bevakad så att han inte får någon möjlighet att "innan Gud vill" göra slut på sitt eländiga liv.

Läkarhjälp till frivillig död hade här (och i många andra fall) varit barmhärtigare än livräddning. Läkarna som räddade honom följde denna gång ett blint, i gamla fördomar bottenande slentrianmässigt beteende, vilket i sina konsekvenser är blottat på all barmhärtighet. Den milda, vackra satsen: **Varje människa bör ha rätt att leva** är åtföljd av den grymma: **Varje människa skall leva vare sig hon vill eller inte**. Mot den senare satsen vill jag opponera. Den kan inte heller numera moraliskt försvaras. (Det gamla moraliskt grundade försvaret var det att självmördare kommer till helvetet och därför till varje

pris måste tvingas leva.) Man anser fortfarande slentrianmässigt att det skall vara så. Vi befinner oss här i ett gränsområde där moralfilosofin har nedlagt pennan, men man vägrar dra ut konsekvensen därav.

Samhället kringgärdar oss med lagar för att vi inte i vårt handlande skall träda någon annan för när. Vår rätt är på alla områden starkt beskuren. Men rätten till vårt eget liv, till vårt "vara eller icke vara" kränker inte någon annans rätt, den bör därför lämnas obeskuren. Det är tid att i denna fråga grundligt tänka om. Jakten på självmordskandidater är föga uppbygglig. Den har fortfarande kvar den gamla fördomsfulla synen på dem och den gamla grymheten. Läkarna har nu tillgång till så effektiva hjälpmedel att bevara livet hos en människospilla att det är i högsta grad aktuellt att tänka över om vi verkligen vill bli räddade till vilket liv som helst. I samband därmed vill vi förfäktat vår rätt att icke bli räddade till ett liv av bara lidande och elände. En parodi på liv. Men kan fråga sig om respiratorn, som i årtal kan hålla liv i totalförslamade, verkligen är till välsignelse. Hör den inte (i många fall) till teknikens terror, som har trängt in även på sjukvårdens område? I de flesta respiratorfall där det inte gäller helt korta, akuta sjukdomstillstånd hade döden varit barmhärtigare både för den olycklige sjuke och för de anhöriga. Läkarna kan inte bota alla sjukdomar, men de kan i allmänhet förlänga pinan. Det bör vara vår obestridda rätt att tacka nej härtill.

Vi som har sådana åsikter bör vända oss till Unescos organ för de mänskliga rättigheterna och skapa en för- ening som har till sitt förfogande ett internationellt respekterat emblem – exempelvis en ring – vilken betyder att bäraren därav inte vill räddas till livet vid svårt invaliderande skador eller sjukdom. Vi vill ha rätt att under en viss kondition, vilken vi betecknar som livsoduglig, slippa vakna upp ur en hjärnblödning eller annan sjukdom, kanske totalförslamade med en dunkande respirator inkopplad. Läkaren som sköter fallet bör i stället när vi bär detta emblem förhjälp oss att dö. Självmordet är ofta den kloka och enda tänkbara lösningen av en hopplös situation. Denna handling bör därför ha rätt att bli respekterad, och framför allt bör den som tar sitt eget liv ha rätt att inte bli kallad feg av sådana som själva aldrig skulle våga därför att de saknar mod, hur ömklig den tillvaro än är som återstår dem.

Försök gärna få ned antalet självmord genom att hjälpa människor ur depressioner och till ett lyckligare liv – dock endast, som redan sagts, med deras egen vilja. Här måste vi grundligt tänka om. Tvinga en människa att leva bör rubriceras som rättsstridigt tvång (liksom allt annat övervåld mot annan person). Att självalt lämna livet när det blivit oss en börda bör vara vår yttersta frihet. ☹

Nära till politikerna vid nordiskt möte på Island

Den 14-15 oktober möttes de nordiska föreningarna för dödshjälp på Island, inbjudna av Lífsvirðing, vår isländska systerorganisation. Namnet kan översättas med livets värde, eller livets värdighet. Efter endast fem års arbete har man redan fler medlemmar i förhållande till landets befolkning än något annat land i Norden.

Mötet inleddes på fredagen med ett seminarium som samlade ett sextiotal deltagare.

Seminarier gav en bred belysning av dödshjälpsfrågan, med bidrag från Kanada (sjuksköterskan Gudlaug Ingunn Einarsdóttir på länk), Finland (Juha Hänninen på länk), Sverige (Rolf Ahlzén) samt en filosof (Olafur Pall Jonsson) och en läkare (Svanur Sigurbjörnsson) från Island. En av de fyra deltagarna från RTVD, Aud Sjökvist, har i en rapport utförligt sammanfattat seminariet. Rapporten kan återfinnas på vår hemsida.

Lördagen ägnades helt åt ett möte mellan de nordiska föreningarna. Dessvärre saknade vi våra finska vänner. Samtalet gav en god överblick över situationen i våra grannländer, som kan sammanfattas i ett ord: trögt. Samtliga länder kunde presentera undersökningar som

Samtidigt är läkarförbunden utan undantag emot en lagändring.

visar att befolkningarna blir alltmer positiva till någon form av dödshjälp och att detta gäller även läkares och

sjuksköterskors inställning. Samtidigt är läkarförbunden utan undantag emot en lagändring. Regeringarna ställer sig kallsinniga. Svaga tecken på en något uppmjukad inställning kan dock skönjas. Det svenska läkarförbundet, för att ta ett exempel, stöder nu kravet på en förutslutningslös utredning av frågan.

Grannländerna brottas med ytterligare en utmaning, som vi i Sverige är förskonade från. Medhjälp till självmord är brottsligt, vilket betyder att läkare som bistår personer med svårt lidande med hjälp att dö riskerar att inte bara förlora sin legitimation utan även kan bli dömda i domstol. I Danmark har det juridiska målet mot läkaren Svend Lings, och det faktum att denne lagt ut en "självmordsmanual" på nätet, inneburit en kraftig motvind för arbetet. I Norge är det svårt att nå de politiska partierna. I Finland pågår ett parlamentariskt initiativ som dock inte ännu har några utsikter att leda till ny lagstiftning.

I mötet deltog två ledamöter från isländska alltinget.

Island är kanske ett undantag. I mötet deltog två ledamöter från isländska alltinget. En av dessa har framlagt en resolution i alltinget där ministern tillfrågas om åtgärder med anledning av det stora stöd för dödshjälp som en undersökning i den isländska befolkningen påvisar. Något svar har ännu inte erhållits. Det tycks



En nordisk delegation. Från vänster: Ellis Wohlner (SE), Bjarni Jonsson (IS), Aud Sjökvist (SE), Flemming Schollaart (DK), Bryndís Haraldsdóttir (IS), Hans Forsslund (SE), Rolf Ahlzén (SE), Sylviane Lecoultré (IS), Linda Lund (DK), Ingrid Kuhlman (IS), Steinar Wangen (NO), Helga Vala Helgadóttir (IS).

uppenbart att Lífsvirðing kan dra nytta av den närhet som finns mellan politiker och befolkning i det glest befolkade öriket.

Hur ska det nordiska arbetet gå vidare? Enighet rådde om värdet av de årliga träffarna. 2023 står Norge som värd.

Borde de baltiska staterna inkluderas i arbetet? Ofta förbiser vi ju dessa, kanske av språkliga skäl. Och hur är det med Färöarna och Grönland, autonoma delar av den danska nationen?

Frågorna fick hänga i luften när mötet avslutades och ännu en trivsamt och välsmakande middag på någon av Reykjavíks många restauranger vidtog. Enigheten var total om att vår isländska systerorganisation bjudit oss två ytterst lärorika dagar med god samvaro i ett höststormigt Reykjavík.

Rolf Ahlzén

Läkare, talare på nordiska mötet,



Foto: Bjarni Jónsson

Kongress i Toronto samlade världen

World Federation of Right to Die Societies, WFRtDS, eller för enkelhets skull WF, är en paraplyorganisation innefattande femtioåtta medlemsföreningar i ett trettio-tal länder, vilka verkar med det gemensamma målet att göra ett självvalt livsslut legalt accepterat. WF är en politiskt och religiöst obunden ideell organisation underkastad schweizisk lag.

Man skulle kanske förvänta sig att en organisation med ett så imponerande namn och så världsvid verksamhet skulle finnas bakom en ståtlig entre med välpolerad mässingskylt och en välinredd reception. Så ser dock inte verkligheten ut. WFs löpande uppgifter sköts av en före detta privatpraktiserande läkare från bostaden i Amsterdam. Denne blide man är den ende som uppbar en blygsam ersättning för sitt arbete. I övrigt finns en ekonomiansvarig, en webmaster och en projektansvarig, vilka alla arbetar oavlönat vid sidan om ordinarie jobb. Inte heller WFs styrelse, som innefattar fem personer, av vilka undertecknad har privilegiet att vara en, är arvoderad.

WFs högsta beslutande organ är General Assembly, GA, som innefattar samtliga medlemsorganisationer, inklusive RTVD, och som sammankallas vartannat år i olika världsdelar på inbjudan av lokala föreningar, vilka i anslutning till WF-mötet arrangerar en konferens öppen för alla intresserade. I november 2022 avhölls dessa möten i Toronto, där Dying with Dignity Canada stod för värdskapet.

Förutom formalia, beslöt GA under ordförandeskap av Asuncion Alvarez från Mexico att godta ansökan om medlemskap från fyra föreningar, däribland den danska Ret til at dø. Ett beslut fattades när det gäller terminologi inom WF:s verksamhet: uttrycken eutanasi och suicid skall inte längre utnyttjas, eftersom de har negativ laddning och i flera länder betecknar brottsliga

handlingar. I stället kommer begreppet assisted dying att användas. WFs åtgärder för att uppnå status som Non-Government-Organisation i Förenta Nationerna välkomnades, liksom inrättandet av tre interna arbets-

Uttrycken eutanasi och suicid skall inte längre utnyttjas, eftersom de har negativ laddning

grupper för frågor rörande Advocacy, Legal matters och Public Relations and Media. Det beslöts att omvälja styrelsen med nyval av Joshihiro Kitamura från Japan samt att tacksamt acceptera en inbjudan från Irland att stå för värdskapet i samband med 2024 års GA.

Underhand diskuterades behovet av att omarbeta WFs stadgar, vilket kräver ett omfattande arbete från styrelsens sida. Undertecknad har accepterat uppdraget att leda projektet.

Under konferensen i anslutning till GA gjordes ett antal gedigna presentationer av stort intresse, inte minst av värdorganisationen. Sedan införandet i Kanada av MAiD (Medical Aid in Dying) för sex år sedan har ett nätverk av läkare med kompetens inom allmänmedicin, intensivvård och palliativvård etablerats, vilket täcker hela det väldiga landet och redan representerar betydande erfarenhet av MAiD. Det kan tilläggas att assisterat livsslut i Kanada formellt godtas som ”medicinsk behandling”. Andra anföranden berörde laddade frågor som motståndet mot dödshjälp från vissa palliativläkare samt den kontroversiella utvidgning av kretsen dödshjälpsberättigade till dementa, som är en konsekvens av människors allt längre livslängd. Presentationerna är tillgängliga via WFs hemsida <https://wfrtds.org/>

Sten Niklasson

Författare, styrelseledamot i WFRtDS och RTVD

Varför så trögt i Sverige?!

Land efter land inför dödshjälp men vi har inte ens fått en utredning till stånd.

Rätten till en värdig död (www.rtv.d.nu) grundades 1974 av filosofie professor Ingemar Hedenius, journalisten Berit Hedeby samt riksdagsmannen och kyrkoherden Märten Werner. 1977 hjälpte Hedeby en man, döds-sjuk i MS, att på hans begäran avsluta sitt liv. Hon fick avtjäna ett års fängelse. Läkaren som förskrivit den nödvändiga medicinen fick åtta månaders fängelse, men begick självmord dessförinnan.

Schweiz var först att tillåta läkarassisterad dödshjälp. Landets strafflag från 1937 tillåter någon att hjälpa en annan att dö om den som hjälper inte har någon vinning av det. Delstaten Oregon i USA införde 1997 rätten till läkarassisterad dödshjälp. I Nederländerna utvecklades från 1973 en praxis att åklagare inte åtalade läkare som gav dödshjälp, om särskilda kriterier var uppfyllda. 2002 antogs den lag som reglerar assisterat döende och eutanasi. Laglig reglerad dödshjälp för obotligt sjuka och lidande människor som begär det finns idag i Schweiz, Nederländerna, Belgien, Luxemburg, Spanien, Kanada, en fjärdedel av USA, Colombia, Nya Zeeland, och Australien, och är på väg i flera länder. Domstolar i Colombia, Kanada, Tyskland och Österrike har beslutat att dödshjälp är en mänsklig rättighet.

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) föreslog 2008 regeringen Reinfeldt att utreda dödshjälp; inget hände. 2017 publicerade Smer en imponerande rapport, "Dödshjälp en kunskapssammanställning", och föreslog regeringen Löfven att utreda dödshjälp; inget hände.

Därför behöver vi även i Sverige anpassa oss till både Europadomstolens avgöranden och omvärldens inställning

2020 var 78 % av svenskarna för och endast 6 % emot en utredning om dödshjälp i Sverige, enligt NOVUS.

Våren 2022 svarade sex riksdagspartier RTVD att de är för en parlamentarisk utredning om dödshjälp, endast KD och S är emot.

Viktigt att notera i debatten om dödshjälp är att medverkan till självmord inte är olagligt i Sverige. Var och en som inte är legitimerad hälso- eller sjukvårdspersonal kan utan risk hjälpa någon som vill dö att göra det. Endast legitimerade sjukvårdare riskerar straff för vad alla andra får lov att göra (som HSAN:s olyckliga avgörande i fallet Staffan Bergström nyligen har visat.) Detta



är inte rimligt och därför behöver vi även i Sverige anpassa oss till både Europadomstolens avgöranden och omvärldens inställning. Det är heller inte rimligt att man måste vara förmögen för att ha råd att söka hjälp utomlands.

Motståndare till dödshjälp brukar hänvisa till palliativ vård som ett alternativ, men faktum är att vissa tillstånd inte kan avhjälpas med palliativ vård. Dr Juha Hänninen, nestor inom finsk palliativ vård, menar att "Det är oetiskt att neka lidande patienter som önskar dödshjälp och är i desperat behov av hjälp att dö när de lider outhärdligt och den palliativa vården sviker." Dr Arun Bhaskar, President för British Pain Society, säger att "Den verklighet vi måste acceptera är att en betydande minoritet av obotligt sjuka har ett lidande som inte kan kontrolleras, inte ens med palliativ vård i världsklass."

Varför går det så trögt i Sverige?! Dödshjälp är knappast en partipolitisk fråga när helt olika regeringar länge har struntat i såväl sitt eget medicinsk-etiska råd som folkopinionen.

De sex riksdagspartier med 64 % av platserna i riksdagen, som offentligt sagt sig vara för, får se till att en bred parlamentarisk utredning snarast sätts igång!

Ellis Wohlner
Styrelseledamot i RTVD

Ett värdigt döende och en mänsklig sista tid

Hur mycket borde vi få styra våra liv när döden närmar sig? Ska vi själva få bestämma att det är nog, få möjlighet att be om hjälp att sätta stopp om vi inte längre står ut? Frågorna är komplexa. De rymmer många frågor kring självbestämmande och värdighet och förtjänar just därför att tas på största allvar.

Är dagens svenska lagstiftning tillräcklig? Ingen utredare har ännu fått uppdraget att besvara den frågan. ”Politiker av alla kulörer har fegat i 40 år nu”, skrev Björn Natthiko Lindeblad på Instagram några veckor före sin död. Han var dödsdömd. I sitt sista inlägg riktade han en uppmaning till oss alla: ”Tycker du som jag, att alla, under vissa omständigheter, borde få samhällets hjälp till en värdig och trygg död, så gör dig hörd.”

Assisterat döende är livsnära, hudnära och för många svårt att beröra. Det är ingen ursäkt för att vi makt-havare ska ducka ämnet. Tvärtom. Jag håller med Natthiko Lindeblad om att det är hög tid att sluta ducka. Vi behöver göra döendets villkor politiska. Beröringsskräck hjälper ju inte – vi dör ju alla förr eller senare ändå.

Dödens politik är komplex och rymmer många frågor kring vad det innebär att vara människa. Den palliativa vården och omsorgen behöver tveklöst stärkas i Sverige – döende, svårt lidande människor måste få all den smärtlindring, tid och empati vi kan ge. Men för några få av oss lindrar ingen palliation i världen när döden närmar sig.

I varje politiskt förtroendevalds grunduppdrag ligger som jag ser det en tydlig order: ”Sök upp smärtpunkterna omkring dig! Gå dit det gör ont och stå kvar där för att söka lösningar.” Så jag gick rakt mot den smärtpunkt som är döden och jag funderade. Mitt mål är att vårt samhälle aldrig ska skada. Om möjligt bota. Ofta lindra. Alltid trösta. Med den kompassnålen framför ögonen – vem tillhör vår död och vår sista tid? Min egen slutsats är att vi bör överväga en annan lagstiftning än dagens.

”Ge oss den sista friheten. Ge oss självbestämmande. Ge

oss rätten till ett värdig död.” Så skrev Malena Ivarsson i en gripande text om sin mammas sista tid (Aftonbladet 8 februari 2022). Det självbestämmande hon beskriver fanns inte för hennes mamma. Runtom i Europa har dock alltfler länder infört någon form av frivillig döds-hjälp, framför allt med läkarassistans. I flera amerikanska stater kan dödligt sjuka människor efter noggrant övervägande och samtal med läkare få ett läkemedel utskrivet att sedan ta själva.

Amerikanska Oregons väg är att rättigheten bara finns där när allt hopp om livet utan tvekan är förbi. Varje människa måste vara bortom allt rimligt tvivel döende för att få hjälp att dö på egna villkor. Den avgränsningen tror jag skulle befria många idag tveksamma människor från oro inför en ny lagstiftning om livets slut. Sådana rädslor är viktiga att ta hänsyn till. Vi behöver vara var-samma med varandra. Ingen människa får för ett ögonblick oroas för att en vär-dighetens och sista frihetens lagstiftning kan utnyttjas för att pressa människor att välja döden framför livet. Förkortad dödsplåga är något annat än ett förkortat liv.



Den väg Oregon valt ingjuter lugn och förtroende i mig, men jag kan förstås ha missat risker. Helt klart finns dessutom flera möjliga utformningar som skulle kunna övervägas för oss i Sverige. Låt oss därför tillsätta en gedigen, parlamentarisk utredning som förutsättnings-löst och med stor försiktighet närmar sig dödens politik – en utredning som söker svar på om assisterat döende bör tillåtas i Sverige och i sådant fall hur. Klokt och omsorgsfullt behöver Sveriges sakkunniga, patientföreningar och parlamentariker se över hur vi var och en kan få vara lika mycket människa den sista dagen som vi var den allra första. Jag vet inte vad svaren i en sådan utredning blir, men jag är övertygad om att det är hög tid att vi slutar ducka.

Lina Nordquist
Riksdagsledamot och vice partiordförande (L)
Styrelseledamot i RTVD

ORDFÖRANDEN HAR ORDET

Året då vi blev 40 % fler

Nu har vi lämnat 2022 och ser fram mot vad det nya året kan föra med sig. Som vanligt är förväntningarna stora, särskilt när det gäller att få slut på oron i världen. Ibland känns det lite futtigt att tänka på vårt arbete med att få till en utredning om dödshjälp. Trots det får vi inte ge upp och sluta att engagera oss i de problem vi har.

Under det gångna året har vi sett att fler partier är för vår sak och att det nu finns en majoritet av partier som förordar en utredning. Det kan tyckas enkelt men riksdagsledamöterna har många frågor de måste sätta sig in i och då riskerar frågor som inte ligger högt upp i den allmänna opinionen att prioriteras bort. Styrelsen har därför insett att om det är någon gång vi ska intensifiera vårt påverkansarbete så är det nu, innan vi återigen står inför ett nytt val då "större frågor" dominerar agendan.

Att opinionsbilda politiskt är svårt och att förmedla vårt budskap på rätt sätt är viktigt. Styrelsen har länge på olika sätt arbetat framgångsrikt men vill även ha hjälp med att formulera och föra ut budskapet på ett mera professionellt sätt. Vi kontaktade därför ett flertal PR-byråer och har valt att samarbeta med Westanders. Arbetet har nu börjat ta fart och styrelsen ser fram emot att få igång en kampanj, som riktar sig till riksdagsledamöter och allmänhet. Utan ett tryck från allmänheten lär det inte hända så mycket i riksdagen.

Sten Niklasson, med bistånd av Jonas Syrén och Stellan Welin, har skrivit ett dokument "RTVDs uppfattning om dödshjälp" som utgör en bra grund att stå på när vi ska hitta argument mm i vårt påverkansarbete. Det finns att läsa på vår hemsida rtvd.nu under fliken "Om RTVD".

Under hösten har Staffan Bergströms deslegitimering gett upphov till åtskilliga tidningsartiklar och debatter både i TV, radio och tidningar. Vi har fått ett flertal mejl och samtal där man uttrycker sin upprördhet. Staffans insatser har varit ovärderliga för att föra vår sak framåt. Även styrelsens medverkan i debatter och föredrag har varit av stor betydelse.

Vid ett seminarium som RTVD anordnade 1 december i Riksdagen framkom det tydligt att det finns ett intresse och stöd för vår sak, men att en hel del internt arbete i Riksdagen behövs. Som jag uppfattade det skulle det behövas en intern lobbygrupp för att utredningen ska komma till stånd. Diskussionen vi hade kändes väldigt positiv. Det finns ett frö till en intern grupp. Vi ska fortsätta att odla kontakterna med riksdagsledamöterna.

Ökat intresse för RTVD

Förra året fick vi 747 nya medlemmar, en ökning med 40 %. Det totala antalet vid årsslutet var 2 642.

Vår namninsamling har under året ökat med 2 707 (+82 %). Totalt har vi nu drygt 6000 underskrifter.

Vårt upprop i november: "Vi protesterar mot den lagstiftning som är grunden för att Hälso- och Sjukvårdens Ansvarsnämnds återkallat Staffan Bergströms läkarlegitimation" samlade under kort tid drygt 2 000 personer.

Tack för det arbete och intresse som ni alla visat under det gångna året!

Hans Forslund
Ordförande i RTVD

