



Rätten till en värdig död

R·T·V·D

bulletinen

nr 3/2020, utgåva 93



Foto: Paul Hansen

Staffan Bergström hjälpte Per Maritz att dö

I juni slog nyheten plötsligt ner att Sverige fått ett nytt fall av läkarassisterad dödshjälp. RTVD:s ordförande, den pensionerade läkaren Staffan Bergström, hjälpte svårt ALS-sjukt Per Maritz att avsluta sitt liv trots att han därmed löper stor risk att mista sin läkarlegitimation. Staffan berättar varför det var ett självklart beslut.

Sida 6

Får man dö på det viset?

Bara i år har tre helt olika svenska fall av dödshjälp uppmärksammats. Sverker, Per och Elisabet hade alla olika motiv att avsluta sina liv och valde helt olika metoder. Det som är otänkbart för den ena är självklart för den andra. Fallen har också väckt många diskussioner bland oss som är engagerade i frågan. Vad är det egentligen vi menar med dödshjälp och vad är det vi kämpar för?



Sida 10

Stor majoritet för dödshjälp

Ny stor Novus-undersökning beställd av RTVD

Sida 4

En självklar mänsklig rättighet

Upprop på DN Debatt med 88 undertecknare

Sida 7

En läkare med civilkurage

Juristen Dana Pourkomeylian tar Bergström i försvar

Sida 8

Ett ämne som tål att tänkas på



öden. Ingenting att se fram emot, men paradoxalt nog upplivande att tänka på och prata om. Det har jag märkt sedan jag valdes in i RTVD:s styrelse för snart två år sedan.

Jag är väl medveten om att många människor känner beröringsskräck inför döden. Vi som vill lyfta dödshjälpsfrågan märker det så fort som vi försöker starta ett samtal om detta oundvikliga. Det blir lätt en obekvämsämning.

Och försöker vi ens? Jag har varit medlem i RTVD sedan 2014, men de första fem åren var det ingen i min bekantskapskrets som kände till det. Det har liksom aldrig blivit läge att ta upp ämnet. Inte förrän jag blev invald i styrelsen och genast fick uppdraget att bevaka föreningens seminarier i Almedalen 2019.

När det vanliga samtalsämnet kom upp, vad man skulle göra eller hade gjort på semestern, kunde jag berätta om min fantastiska och intensiva vistelse på Gotland. Plötsligt hade jag "kommit ut" som dödshjälpsförespråkare till höger och vänster. Det ledde till flera givande samtal med vänner och bekanta om denna fråga som är viktig för mig men som de inte ens hade tänkt på.

För mig som ibland vill fundera på döden och döendet har förstås RTVD:s styrelse också varit en frizon där sådana samtal aldrig är långt borta. Tro inte att vi är femton personer som tycker likadant och ojar oss över "de andra" som inte fattat någonting. Nej, jag skulle påstå att vi har femton olika bilder av vad dödshjälp är.



Foto: Andreas Carlsson

Om du som medlem läser en text här i Bulletinen eller hör ett uttalande på årsmötet som får dig att tänka "Men det där är ju inte vad jag menar med dödshjälp!", ber jag dig beakta hur stort ämnet är, och att vi bara är en enda liten förening. Vår gemensamma nämnare är att vi alla tycker att det ska vara möjligt att få hjälp att dö när man har ett svårt obotligt lidande.

Någon tycker att strikta medicinska kriterier, som Oregonmodellen, ska råda. En annan tycker att motivet att dö är vars och ens ensak; att en smärtfri död är en mänsklig rättighet, med eller utan hjälp av läkare.

RTVD är till för båda, ja alla som tycker att det är åt skogen att våra politiker inte ens vill ta i problemet med tång.

Och RTVD är till för oss som tycker att döden tål att tänkas på. Min egen bild av den perfekta dödshjälpen är inte på långa vägar framkallad och fixerad ännu.

På styrelsemötena hör jag många kloka argument för och emot både det ena och det andra (och, i ärlighetens namn, en del skyttegravar och missförstånd också). När jag tackade ja till att efterträda **Berit Hasselmark** efter åtta års trogen tjänst som redaktör för Bulletinen, var mitt främsta skäl att jag ville ta dessa resonemang hem till alla medlemmar, och bjuda in till lite filosoferande.

Jag börjar i det här numret, med en jämförelse mellan tre helt olika fall av dödshjälp. Hoppas att den kan inspirera dig till att starta ett eget samtal med någon!

Filip Wahlberg

bulletinen@rtvd.nu

RTVD – Riksföreningen Rätten Till en Värdig Död

Hemsida: www.rtv.d.nu

Allmänna frågor om RTVD:

tel 08-076 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

Virkesvägen 26, 120 30 Stockholm

Org. nr 802007-3865

Undertecknarna ansvarar för innehållet i Bulletinen.

Att vilja dö levande

Många RTVD-medlemmar har läst Anna Rundcrantz viktiga försvar för frivillig dödshjälp i SvD 2019-11-11, som också publicerades i Seniora Läkare nr 4, 2019 (en av Läkarförbundets tidskrifter): "[Vem har rätt att bestämma över ditt livs slut?](#)". Detta inlägg gav upphov till ett märkligt genmäle från Dr Magda Andréen-Sachs med titeln "Då kan jag inte längre vara läkare" i samma nummer. Fyra seniora läkare som stöder Anna Rundcrantz och försvarar införandet av frivillig dödshjälp som komplement till palliativ vård (PC Jersild, Elisabet Abelin-Norell, Juha Hänninen och Johan Cullberg) har i Seniora Läkare replikerat kritiskt på Andréen-Sachs genmäle.

Anna Rundcrantz skriver:

Sverige har möjlighet att bedriva en vård av bästa klass. Det finns många goda exempel på högkvalitativ palliativ vård, fina hospice, men vården är ojämnt fördelad över landet. En utredning i frågan bör innebära dels att den palliativa vården byggs ut. Med utbredd kompetens och ökade resurser kommer de allra flesta i livets slut som behöver specialiserad vård att få det bästa omhändertagandet. Men god palliativ vård kan tyvärr inte hjälpa alla. Så anser också en av de mest kända brittiska smärtläkarna, dr Arun Bhaskar som är ordförande i "The British Pain Society". Han skriver: "Nya data motsäger argumenten att bättre tillgång till palliativ vård gör dödshjälp överflödig. 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." Därför behöver även en lagändring komma till stånd för att ge möjlighet till assisterad dödshjälp för en liten grupp patienter.

Anna Rundcrantz far, Hans Rundcrantz, var en mycket känd svensk läkare, tillika ordförande i Svenska Läkarförbundet, som avled i ett mycket smärtsamt döende.

Anna fortsätter:

Under dessa år hann han fundera mycket över existentiella frågor, inte minst hur slutet skulle bli. Jag hade förmånen att vara nära pappa under hans sista år, fick gemensamt uppleva sorg och glädje, djupa samtal och förtroende. Jag fick erfara hela hans resa från cancerdiagnos till sista andetag. Med god kunskap om smärtbehandling och palliativ vård inom familjen och bland vänner kunde vi erbjuda pappa det

bästa möjliga, men det var ändå inte tillräckligt. Hans ovärdiga sista tid i livet ska ingen behöva vara med om.

Hans ovärdiga sista tid i livet ska ingen behöva vara med om.

Och vidare:

Det finns ett antal ihärdiga motståndare som tyvärr driver debatten utanför rimlighetens gränser. Det är lätt att skrämmas genom att måla upp en bild av att förskrivning av dödspiller skulle kunna bli tillgänglig för personer med depression eller livsleda, att ett intaget dödspiller innebär en oåterkallelig död för en patient som skulle kunna bli friskare igen, eller att utskrivning av dödspiller skulle kunna ges till en patient som känner skuld gentemot sina anhöriga och därmed bli påverkad att avsluta livet i förtid. Jag anser att dessa argument inte är relevanta.

Bland de viktigaste bidragsgivarna i den pågående debatten om frivillig dödshjälp är anhöriga, som brutalt hudnära bär vittnesbörd om fasorna hos obotligt sjuka som har "ett lidande som inte kan kontrolleras, inte ens med palliativ vård i världsklass". Anna Rundcrantz är en av dem. Det hon skrivit i flera artiklar tidigare och nu senast i "Vem har rätt att bestämma över ditt livs slut?" tål att citeras. Många gånger.

Staffan Bergström
Ordförande i RTVD



Foto: Ewa Rudling

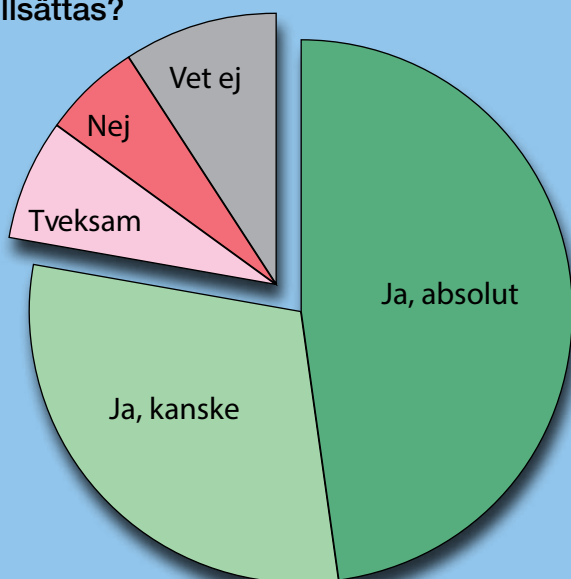
Massivt stöd för dödshjälp i Sverige

I september 2020 lät RTVD analys- och undersökningsföretaget Novus göra en undersökning av den svenska allmänhetens inställning till dödshjälp.

- Åtta av tio är positiva till frivillig dödshjälp när allt hopp är ute
- Åtta av tio är för en parlamentarisk utredning om möjlighet till frivillig dödshjälp

Flera år har gått sedan den senaste opinionsundersökningen om frivillig dödshjälp. Alla tidigare undersökningar har visat att en majoritet av det svenska folket

Anser du att en parlamentarisk utredning om möjlighet till dödshjälp bör tillsättas?



ställer sig bakom rätten till frivillig dödshjälp. Under det senaste året har ämnet änyo blivit aktuellt i media och debatten är livlig i såväl radio, TV och tidningar som i sociala medier. För att spinna vidare på detta intresse lät vi göra denna undersökning som först beskrev Oregonliknande kriterier för att få assisterat döende (obotlig sjukdom, svår smärta, nära förestående död) och sedan ställde följande tre frågor.

- Anser du att assisterat döende skall bli möjlig för människor som uppfyller villkoren ovan?
- Anser du att en parlamentarisk utredning om möjlighet till dödshjälp bör tillsättas?
- Skulle du kunna tänka dig att själv utnyttja dödshjälp?

Resultatet i sammanfattning:

- Totalt är åtta av tio positiva till assisterat döende.
- Till dem som anser att assisterat döende borde bli möjligt gavs möjlighet att motivera sitt svar. Vanligaste svaren vi då ser handlar om att minska lidande och att ingen ska behöva lida, följt av att alla har rätten att bestämma själva och att det är humant.
- Även de som inte tycker att assisterat döende borde bli möjligt eller är tveksamma gavs möjlighet att



motivera sitt svar. Här handlar främst svaren om att det skulle kunna missbrukas, att någon kan känna sig tvingad eller pressad, och etiska/moraliska tveksamheter.

- Totalt svarar nästan åtta av tio att en parlamentarisk utredning absolut eller kanske bör göras (78 %).

Håll reda på begreppen

Dödshjälp är ett komplext och emotionellt ämne så det är viktigt att använda konsekventa och neutrala begrepp. Följande bakgrundsinformation gavs till de som skulle svara på undersökningen:

Statens medicinsketiska råd, Smer, har gett ut en rapport om dödshjälp (Smer 2017:2), där det tydliggörs vad som är faktabaserade ståndpunkter i debatten och vad som är åsikter grundade i värderingar.

- **Dödshjälp** är samlingsnamnet för åtgärder i vården där en patient får en dödlig dos medicin.
 - *Utför patienten själv handlingen kallas det assisterat döende*
 - *Görs det av en läkare kallas det eutanasi*
 - *Att avstå från livsuppehållande behandling är enligt Smer inte dödshjälp.*
- På frågan om du själv skulle kunna tänka dig att utnyttja dödshjälp svarade 50 % ja, 36 % var osäkra och 14 % svarade nej. Störst andel som *inte* kunde

tänka sig dödshjälp återfanns, något oväntat, bland de yngsta, 18-29 år (28 %) och de äldsta, 80-84 år (27 %).

- Den äldsta gruppen, 80-84 år, tenderade också att vara mindre positiva än genomsnittet till att tillåta assisterat döende (68 % jämfört med 80 %).

I ett pressmeddelande som skickades ut i samband med

Så gjordes undersökningen

Novus använder sig av en Sverigepanel bestående av ca 40 000 slumpmässigt rekryterade deltagare som är riksrepresentativ avseende ålder, kön och region. Ett urval ur panelen dras. Dessa får en inbjudan till undersökningen via e-post. När minst 1 000 personer har svarat kan databearbetningen påbörjas.

1 147 personer deltog i vår undersökning som pågick mellan 3 och 10 september 2020. Svarsfrekvensen var 65 % (alltså hade ungefär 1 765 fått enkäten). Vid 1 100 svar är den så kallade felmarginalen som mest endast ca 3 %.

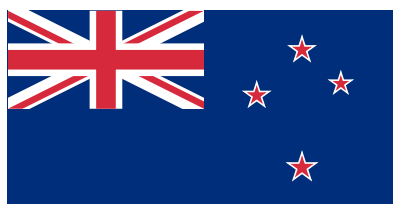
undersökningen gav RTVD:s ordförande **Staffan Bergström** följande uttalande: "Mot bakgrund av detta tydliga resultat är det helt orimligt att regeringen fortsätter att ducka för frågan. En parlamentarisk utredning bör tillsättas nu."

Pressmeddelandet publicerades hos nyhetsbyrån Cision och uppmärksammades i bland annat Svenska Dagbladet, Dagens Medicin, Läkartidningen och Dagens Juridik.

Ellis Wohlner

Nya Zeelands väljare röstar 2 mot 1 för dödshjälp

End of Life Choice Bill (ungefär lagen om 'Vägval vid livets slut') antogs av Nya Zeelands parlament i november 2019, men för att bli giltig fanns ett krav på mer än 50 % av rösterna i en folkomröstning.



Folkomröstningen hölls i oktober 2020. Valdeltagandet var 82,5 % och 66 % röstade för; 34 % emot. Lagen träder i kraft i november 2021.

I korthet liknar den nya lagens kriterier de i "Oregon-modellen". Personen måste vara minst 18 år, kapabel att fatta ett informerat beslut och medborgare eller perma-

nent boende i landet. Vidare måste hen lida av en sjukdom som sannolikt leder till döden inom 6 månader, med signifikant nedgång i fysisk kapacitet och med ett outhärdligt lidande som inte kan lindras.

En skillnad är dock att Oregon-modellen endast tillåter assisterat döende medan Nya Zeelands föreslagna lag även tillåter eutanasi.

Mer om Nya Zeelands nya lag om dödshjälp kommer i nästa nummer av Bulletinen.

Ellis Wohlner

Per Maritz ville bli ambassadör för frivillig dödshjälp

Några debattörer såg ett cyniskt PR-stunt, de allra flesta såg en barmhärtig gärning, men det råder i alla fall ingen tvekan om att i somras hamnade läkarassisterad dödshjälp på agendan i Sverige så som den inte gjort på över fyrtio år.

I början av juni fick jag kännedom om den svårt ALS-drabbade Per Maritz. Han var knappa två år efter sin ALS-diagnos definitivt funktionshindrad med ökande förlamningar som också drabbat andningsmuskulaturen. Han hade redan i början av 2020 ansökt om att få avsluta sitt liv hos organisationen Dignitas i Schweiz och under våren fått "grönt ljus" att ta emot den begärda hjälpen i början av juli.

Alldeles innan avresan till Schweiz fick han och hans familj beskedet att gränsen mellan Sverige och Schweiz tyvärr stängts av pandemiskäl. Han skrev ett uppgivet och ilsket meddelande på Facebook: "200 000:- för en

human död i ett främmande land?"

Det fick mig att tänka: här sitter en man med tilltagande förlamning och andningsvårigheter som har alla papper klara och är helt övertygad sedan månader att få avsluta sitt liv och så kommer dräpshotet att resan måste ställas in.

Jag sms:ade till Per och talade med honom i telefon. Med hans medgivande tog jag också kontakt med hans familj. Han gav mig alla intyg från Dignitas, journalutdrag från Karolinska sjukhuset samt ett bevittnat intyg om hans samtycke till att jag fick förse honom med dödliga doser läkemedel som han själv skulle inta.

Per hade hela tiden på Facebook uttryckt sin besvikelse över fegheten hos politiker som hindrade hans självvalda livsslut.

Per hade hela tiden på Facebook uttryckt sin besvikelse över fegheten hos politiker och andra som hindrade hans självvalda livsslut. Han uttryckte sin vilja att bli en "ambassadör" för alla i som lider i tysthet och förvägras frivillig dödshjälp i vårt land, och som dessutom måste plågas av ekonomiska skäl eftersom det ju kan kosta upp till 200 000 kr för allt som krävs för en vistelse i Schweiz för att avsluta sitt liv.

Jag bestämde mig för att resa till Stockholm för att möta denne döende man med sin andningsmaskin. Jag ville även träffa hans familj, som samtyckte till att jag kom. När jag kom in genom lägenhetens dörr, fanns egentligen ingen återvändo. Jag kunde inte vända på klacken utan att tillbringa tillräcklig tid med Per för att bilda mig en uppfattning om hans situation. Och därefter fanns bara en slutsats. Per vägrade ju med eftertryck att läggas in på hospice eller på någon sjukhusavdelning.

Redan innan mitt möte hade Per samtyckt till att bli intervjuad av DN:s Niklas Orrenius och fotografen Paul Hansen. Han ville markera allvaret i målet att bli ambassadör för frivillig dödshjälp när allt hopp är ute.

Det blev uppenbart för mig att medmänniskan Per befann sig i ett mardrömsliknande limbo utan utväg och i desperat väntan på sin egen död. Han var kognitivt helt klar och det fanns inga tecken på depression, vilket enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård kunde ha utgjort skäl för mig att tvinga honom med poliseskort till närmaste psykakut. Det hade varit tjänstefel och brist på respekt för denne döende mans integritet i livets ab-



Foto: Birgitta Bergström

soluta slutskede. Han hade ett oerhört fint stöd av sin exustru och deras två vuxna barn, som förstås delade mardröms scenariot med honom.

Dagen efter vårt första möte återvände jag till lägenheten och förvissade mig än en gång om Pers orubbliga vilja. Därefter förberedde jag den sovdos som han själv skulle inta.

Per tog bort andningsmaskinen som hindrade honom från att kvävas. Med svårighet, på grund av förlamningar i armarna, intog han själv sovdosen. Därmed slapp han uppleva kvävningsskörden.

Att försöka ignorera det outhärdliga lidande som denna medmänniska stod mitt i var för mig omöjligt.

Staffan Bergström

Staffan Bergströms agerande hyllades

Förutom reportaget hade DN flera uppföljande artiklar och ledare. Kommentarsfälten var ovanligt aktiva och civiliserade, och gav över lag Bergströms handlande ett mycket starkt stöd.

Uppmärksamheten spillde över på föreningen och vi fick en tillströmning på hundratals medlemmar och ungefär 20.000 kronor i gåvor.

En artikelkommentar får sammanfatta det som de flesta beskrev: "Omtumlande läsning. Det är inte svårt att förstå och känna stor sympati för Staffan Bergströms agerande. Hoppas nu att en debatt kommer igång som lämnar det kategoriska i svart eller vitt."

En självklar mänsklig rättighet... åtminstone i Tyskland

I juli, nästan samtidigt med Per Maritz-fallet men oberoende av det, uppmärksammades dödshjälpsfrågan ytterligare i flera stora tidningar.

Uptakten var ett arbete under våren för att skapa en debattartikel om den sensationella slutsatsen av den tyska författningsdomstolen: "att staten måste säkerställa att det finns tillgång till frivillig hjälp att avsluta sitt liv för de personer som önskar det". Rätten till denna döds-hjälps ansåg domstolen härledas ur en grundlagsbestämelse som säger att "människovärdet är okränkbar" och att "var och en har rätt att fritt utveckla sin personlighet så länge han eller hon inte skadar andras rätt".

Samtidigt hade den svenska riksdagen gått i motsatt riktning och uttalat att "Regeringen bör skyndsamt återkomma till riksdagen med ett lagförslag som kriminaliserar att uppmana, instruera eller på annat sätt hjälpa någon att begå självmord." Detta riksdagsbeslut anknyter till ett utredningsförslag som redan hade beretts i justitiedepartementet och där det straffbeläggs att hetsa, uppmana eller på annat sätt utöva psykisk påverkan mot någon att begå självmord. Detta förslag framstår

Det skulle innebära en kriminalisering av rent medmänskligt handlande

som synnerligen välmotiverat. Men riksdagens tillägg, "eller på annat sätt hjälpa någon att begå självmord", är givetvis något helt annat. Och det framstod som mycket oroande. Det skulle innebära en kriminalisering av rent

medmänskligt handlande, även av sådan hjälp där den som vill ta sitt liv själv företar den avgörande handlingen. Det vore ett steg många år tillbaka i utvecklingen, och det är uppseendeväckande att den svenska riksdagen tycks förespråka något sådant.

Vår debattartikel publicerades 17 juli på DN Debatt och undertecknades av 88 jurister, präster, läkare, riksdagsledamöter, författare m fl. Den fick rubriken "Frivillig dödshjälp är en mänsklig rättighet". Endast en replik publicerades och kom från de funktionshindrades sida där DHRs ordförande Rasmus Isaksson svarade den 17 juli: "Dödshjälp är fel väg att gå". Vår slutreplik i den debatten publicerades 27 juli under rubriken "Vi måste våga utreda frågan om frivillig dödshjälp" där vi bemötte de missförstånd om och den rädsla för hot mot svaga grupper i samhället som uppenbarligen finns. Vi underströk att det finns föreningar som DHR i andra länder där inställningen till frivillig dödshjälp är annorlunda. I England finns t ex "Disabled Activists for Dignity in Dying" (DADID), som för ett par år sedan publicerade artikeln "Big majority of disabled people support assisted dying for the terminally ill".

Man skulle kunna säga att Per Maritz kom att bli ett tydligt exempel på en gravt funktionshindrades uttryckliga önskan om frivillig dödshjälp. Det finns många andra exempel på gravt ALS-sjuka patienter i Sverige och i andra länder som tillhör samma grupp.

Staffan Bergström

En läkare med civilkurage är mer än 8 partier utan

Juristen Dana Pourkomeylian reder i sin krönika från tidningen Dagens Juridik ut viktiga skillnader mellan Staffan Bergströms agerande och det fall som RTVD:s grundare dömdes till fängelse för 1979. Hon passar också på att ställa våra senfärdiga politiker i skamvrån.

Sommaren 2019 bjöd Staffan Bergström in mig till att delta i ett panelsamtal under Almedalsveckan om assisterat döende. Jag visste då inget om honom utöver att han var ordförande för organisationen som arrangerade panelsamtalet, RTVD, och möttes av en lugn, eftertänksam och principfast herre som visade sig vara långt före sin tid. I juni 2020 hjälpte han nämligen 64 år gamla ALS-sjuka Per Maritz att avsluta sitt liv.

Per avled lugnt i sitt hem omgiven av sina nära och kära. Den dödliga dosen sömnmedel kunde han ta på egen hand, tack vare den begränsade rörlighet han fortfarande hade i ena armen. Staffan Bergström, som sedan innan accepterat att hans handlande kunde resultera i åtal, kallade därefter själv polisen till sig och bekände handlingen. Syftet är, enligt han själv, att få saken prövad rättsligt. Mycket riktigt inleddes en förundersökning om medhjälp till dråp, och Bergström riskerar nu såväl fängelse som att förlora sin läkarlegitimation.

Baserat på den praxis som finns på området är det inte sannolikt att Bergström kommer att behöva frukta någon fällande dom i rätten, om ens åtal. Det går en fin linje mellan medhjälp till självmord och medhjälp till dråp, där endast den senare är en olaglig handling. Linjen har dock utstakats i ett antal rättsfall, där tungan på vägen ligger i huruvida det är den egna handlingen som självständigt bragt personen om livet eller inte. NJA (Nytt Juridiskt Arkiv) 1979 s. 802 beskriver fallet där en kvinna på sin mans uppmaning förde in 70 barbitursyretabletter i hans mun vilka han själv svalde och omedelbart därefter – medan mannen ännu var i livet – injicerade insulin i hans ena armveck. Morgonen därpå påträffades han död i sin säng.

Kvinnan dömdes i Högsta domstolen för dråp till fängelse i ett år.

Kvinnan dömdes i Högsta domstolen för dråp till fängelse i ett år. I domskälen konstaterades att det inte hade utretts om mannen avlidit av tablettorna, insulinet eller båda i förening och att därmed gränsdragningen mellan gärningsmannaskap och medhjälp var avgörande för om

hennes handlande kunde anses brottsligt. Efter att ha funnit att kvinnans åtgärder fick bedömas som en enda gärning konstaterade HD att gärningsförloppet hade sådant mått av självständigt handlande att hennes medverkan var att bedöma som gärningsmannaskap.

Staffan Bergströms handlande kan inte anses jämförbart med den praxis Högsta domstolen fastställt. Av de uppgifter som finns tillgängliga har han endast tillhandahållit sömnmedlet, men patienten tog samt svalde det självmant. Fälls inte Bergström har han genom sitt handlande inte bara lyckats ge lindring till en medmänniska i nöd, utan visat vägen framåt för de läkarkollegor och forskare som under decennier vädjat till politikerna om en utredning och ändring av lagstiftningen.

Vad den svenska allmänheten tycker om saken är tydligt (se undersökningen på sidan 4). Sveriges läkarförbund har däremot länge varit emot assisterat döende med motiveringen ”Att vidta åtgärder i syfte att patienten ska avlida är främmande och väsensskilt från uppgiften att ge vård och bota, behandla och lindra sjukdomar”. Förbundets motivering säger dock emot sig själv. Om en sjukdom är obotbar och endast orsakar lidande, är inte den ultimata lindringen döden? Samtidigt uppger nu 80 % av svenskarna att assisterad dödshjälp ska vara tillåtet vid obotlig sjukdom. Det är då rimligt att anta att det också finns svenska läkare villiga att hjälpa den som vill bli fri sina plågor på ett sätt de anser värdigt. För så är det ju givetvis. En enkel sökning på ämnet visar en splittrad läkarkår, där den ena sidan håller fast vid Sveriges läkarförbund och den andra vill kunna bönhöra sina patienter när den palliativa vården inte längre räcker.

En assisterad dödshjälp som ingår i vår statliga sjukvård och en process som noga överses av psykologer och läkare säkrar rätten till ett värdigt liv – och en värdig död. Professionell och icke-vinstdrivande översikt säkerställer att ingen tar ett beslut pådrivet av någon annan, och att personen i fråga verkligen inte kan bli fri från sin plåga

på annat sätt. Goda exempel att ta efter finns i flera industrialiserade länder, som Schweiz, Nederländerna, Belgien, Luxemburg och Kanada.

Att organisationer som Dignitas finns är ingen lösning på problemet. Även om organisationen idag är icke-vinstdrivan-



Foto: Filip Wahlberg

de kostar ändock behandling, boende, resa och kroppens färd tillbaka till hemlandet ca 50 000 kronor. Den som har råd kan välja att bli fri sitt outhärdliga invalidiserande handikapp eller olidliga smärta. Den som inte har det är förpassad till att lida livet ut. Ett liv och en död utan smärta kan givetvis inte tillåtas bli en klassfråga.

Likväl som man har rätten att få leva ett liv fritt från våld och smärta, likväl ska man ha rätten att få en död fri från densamma. De som är emot assisterat döende är inte de sjuka och lidande, utan friska och kapabla personer med haltande moralargument. Lyssna på de obotligt sjuka, de i konstant smärta som lider dag efter dag.

Att skydda vår död lika viktigt som att skydda våra liv

Detta är en förkortad version av den sista texten som Elisabet Abelin-Norell skickade till Bulletinen. Hela texten finns på vår hemsida. Läs Elisabets dödsruna på sista sidan i denna tidning.

Den 8 april skulle jag fått avsluta mitt liv hos Dignitas i Schweiz. Corona-pandemin stängde gränserna och min fria rörlighet begränsades men mitt ”gröna ljus” hos Dignitas finns kvar och därmed min yttersta frihet. Min yttersta frihet finns i ett annat land, inte mitt eget. Beakta innebörden av detta.

Min yttersta frihet finns i ett annat land.

Andra länder i Europa, liksom Kanada och tio delstater i USA, skyddar sina medborgares rätt till sin egen död, rätten till läkarassisterat döende. Den högsta tyska förvaltningsdomstolen har nyligen uttalat, klart och tydligt, att en människas rätt till självbestämmande ingår i hens allmänna rättigheter och är något som stat och samhälle måste respektera. Detta leder till att den tyska förbundsdomstolen måste ändra sin nuvarande straffrättsliga lagstiftning.

När kommer Sverige att följa andra länder i spåren? När kommer Sverige att i grundlagen skydda de mänskliga rättigheter som både FN och EU talar om i sina respektive konventioner?

Människan i Sverige är inte en fri individ. ”Du har fel”, säger någon, ”Jag har rätt”, säger jag. Debatten om jag är en fri individ eller ej i Sverige behöver inte ens börja. Gå till den svenska lagstiftningen! Det räcker med Lag 2018:1903, 2 kap och Patientlagen (2014:821) 4 kap.

I den senare står ordet ”självbestämmande”. Detta ord finns inte i grundlagen. Kapitlet i regeringsformen jag hänvisat till innehåller en hel rad punkter om friheter men ingenting om den yttersta friheten, den mänskliga

Läs om **Holly Warlands** historia på hennes Instagram. Lyssna på dokumentären ”Sista resan” om det svenska paret Ingvor och Erkkis. Det finns ingen etik och moral i världen som kan förneka dem, och det ska inte heller den svenska staten. Det är skamligt att det ska krävas en läkare med civilkurage för att få åtta partier att hörsamma kravet på förändring.

Dana Pourkomeylian

*biträdande jurist på Vernia advokatbyrå,
ledarskribent samt ambassadör för organisationen
GAPF- glöm aldrig Pela och Fadime*

rättigheten till självbestämmande. Min slutsats är att jag är ofri, alltså inte fri.

Någon kommer att säga till mig: ”Visst har du frihet att bestämma själv om din död – du kan begå självmord”. Jag vill inte det av flera skäl.

För det första är jag inte självmordsbenägen. För det andra vill jag inte att mina närmaste skall uppleva en katastrof. För det tredje är självmord väsensskilt från det läkarassisterade döendet, som psykiatriprofessorn Johan Cullberg upprepat vid flera tillfällen. Dessutom vill jag kunna ta farväl av mina närmaste på ett sätt som innebär respekt och värde, både för dem och för mig.



I vårt land har jag ingen självbestämmanderätt i livets slutskede, ingen rätt att utöva min fria vilja, trots att det inte innebär skada för någon. Men jag har yttranderätt tills jag avlider.

Därför säger jag: politiker, börja skapa klarhet i lagen så som den tyska Högsta förvaltningsdomstolen i Karlsruhe nyligen gjorde. Kommer svenska politikernas självtillräcklighet fortsatt att förhindra svensk lag att följa andra länders i spåren? Förtroendevald innebär ansvar. Axla det.

Elisabet Abelin-Norell
Leg. läkare

Får man verkligen dö på det viset?

Vi förenas i vår vilja att kunna styra över vår död. Vi förfasas när andra vill kringskära denna vår rätt. Men vad är en god död för dig, och är du beredd att acceptera att den kan se helt annorlunda ut för någon annan?

Coronapandemin har förkortat livet för alldeles för många äldre, men för **Elisabet Abelin-Norell** blev det tvärtom. Pandemin tvingade henne att skjuta upp sin resa till Dignitas i Schweiz och hon fick ett extra halvår att leva. Det tillbringade hon med att bidra till döds-hjälpsdebatten med stor frenesi och hon har synts till i både debattartiklar, reportage och intervjuer i exempelvis tidningen Vi och SVT. Till slut blev resan av, och hon dog den 9 september på det sätt som hon önskade.

Elisabets sista insats för att lyfta dödshjälpsfrågan kan knappast överskattas. Men vi ska inte sticka under stol med att hennes fall är kontroversiellt även inom våra kretsar. Hon led inte av någon dödlig sjukdom och kände inte ens ett kroppsligt lidande. Kraftigt försämrade syn och hörsel ledde till vad hon kallade psykiskt lidande, som hon ansåg var minst lika kvalificerande för dödshjälp. Tydligt höll Dignitas med om detta.

I förra numret av Bulletinen fick vi möta **Sverker**, en anonym person som hade en helt annan bild än Elisabet av hur hans goda död skulle se ut. Liksom Elisabet tillhörde han den i sammanhanget privilegierade grupp som har kompetens och tillgång till preparat för att kontrollera sin död mycket exakt – läkarna. Ändå valde han att trä en påse över huvudet och låta sig kvävas till döds. Det är en av de mest jämlika metoderna för självmord, så tillvida att det enda som krävs är material för någon tusenlapp och en stunds avskildhet. Avskildheten kan förstås vara en ouppnåelig lyx om man bor på serviceboende eller är inlagd på sjukhus, och det kräver en viss handlingsförmåga att få tag på påse, slang och gastub. Men om man vet någon att anförtro sig till är det i Sverige möjligt att få hjälp, utan risk för rättsliga påföljder för medhjälparen.

Det tredje aktuella fallet, välbekant för alla som följt med i nyhetsflödet under sommaren, är förstas **Per Maritz**. Liksom för Elisabet ställdes hans bokade resa till Schweiz in, men till skillnad från henne hade inte Per tid att vänta. I stället fick han en unik tillgång till svenskt läkarassisterat döende när **Staffan Bergström** tog sig an honom som en sorts pilotfall. Hans livs slut blev nästan likadant som Elisabets, men utan att behöva resa.

Elisabet, Sverker och Per kände inte varandra och själv fick jag aldrig träffa någon av dem innan de dog. Men alla tre gav uttryck för tydliga åsikter som lever kvar bland oss som har läst deras berättelser. Det skadar inte att fundera några varv kring dem.

I dödshjälpsfrågan var Elisabet den stridbara av de tre. I slutet på 2019, när hon fått ”grönt ljus” av Dignitas och ännu trodde att hon bara hade några månader kvar att leva, kontaktade hon Bulletinen med ett gripande men också ampert läsarbrev (se Bulletinen 91). Hon berättade att hon inte kunde skriva under på RTVDs namninsamling om dödshjälpsutredning eftersom den förespråkade Oregonmodellens strikta medicinska kriterier medan hon tyckte att rätt till dödshjälp även skulle gälla den som känner sig ”färdiglevd”, som hon kallade sig.

Elisabet satte därmed fingret på en smärtpunkt inom RTVD

Elisabet satte därmed fingret på en smärtpunkt inom RTVD som jag lovar att återkomma till: Är vårt mål att självbestämmandet över ens eget livsslut erkänns som en mänsklig rättighet, eller strävar vi efter den betydligt smalare rätten att få ett obotligt lidande förkortat i livets absoluta slutskede?

Elisabets frustration över att inte få resa till Schweiz och dö kanaliseras i en rad mediaframträdanden, vilket paradoxalt nog verkade liva upp och skänka mening till hennes sista halvår.



Elisabet påpekade ofta att självmord inte var något alternativ för henne (se exempelvis hennes text på sidan 9) men jag blev aldrig helt på det klara med vad hon menade. Kanske syftade hon på något liknande Sverkers handfasta kvävningssöld, som ju annars hade varit ett tillgängligt alternativ för henne när resan blev inställd.

Metoden som Sverker använde kallas ”Exit bag” och är nästan skrämmande enkel och effektiv. Du slipper läkemedel och inblandning från sjukvården, eller medicinska utredningar om förväntad livslängd och psykisk ohälsa. Man behöver inte ens utstå skeptiska blickar när man köper det all dagliga material som behövs.

Den inerta gasen är svårast att få tag på, men i och med att helt syrefri gas används exempelvis vid svetsning och ölbrygning är det inget

konstigt med att köpa sådana gaser, såsom argon eller nitrogen (kvävgas). Ballonggas, som Sverker använde, rekommenderas inte längre till "exit bag"-metoden eftersom ballonger svävar även med ganska orent helium, och det är svårt att säkerställa att man faktiskt får syrefri gas. Detta är inte ett tillfälle då man vill chansa.

Sverker var mycket sjuk och utan tvekan döende, men enligt egen utsago hade han 6-12 månader kvar att leva och i så fall hade han behövt lida ett halvår till innan han hade kunnat få dödshjälp enligt Oregonmodellen.

Per var däremot så sjuk att Oregonmodellen hade varit aktuell, och han hade ett färdigt godkännande för att få dödshjälp. Dessutom ville han göra en sista insats för att uppmärksamma rätten till en värdig död i Sverige.

Det var storartat att Staffan Bergström tog sig an Pers fall, men också självklart att det blev just det fallet. Den som inte sympatiserar med Pers dödshjälp måste vara en fanatisk motståndare till allt som RTVD står för.

Men de andra två då?

Var Elisabets död en berättigad död? Var Sverkers död en värdig död? Fundera på saken.

För mig måste svaret bli: Ja, för det var vad de själva ansåg. Att Sverker föredrog att somna in med en påse på huvudet framför att "drunkna" i sin lungsjukdom, och att Elisabet värdesatte en reglerad och professionellt övervakad dödsprocess, är inte för mig att ifrågasätta.

Var Elisabets död en berättigad död?
Var Sverkers död en värdig död?

Däremot tillåter jag mig att fundera på dessa tre öden. Och det hoppas jag att du också gör.

Filip Wahlberg

Dela med dig av dina funderingar! Diskutera med en vän, skriv ett inlägg på RTVD:s Facebooksida, författa en insändare, ring till Ring P1... Eller varför inte skicka ett litet mejl till bulletinen@rtvd.nu



Foto: Filip Wahlberg

Min mamma hade redan när jag var ung en tydlig bild av hur hon ville dö. Hon berättade gärna om en pensionerad kollega, ännu i sin krafts dagar, som under en charterresa hade somnat in vid poolkanten med en drink i handen. Trots att mamma reste mycket till tropikerna lyckades hon inte pricka in sin favoritdöd (hon tynade bort i cancer), men kanske var det hennes idé som grodde i mig och väckte mitt intresse för den goda döden.

TILL MINNE

Vår gode vän Carl-Johan Kleberg har avlidit 91 år gammal. Han var en begåvad, mycket mångsidig man som arbetade inom kultursektorn.



Foto: Berit Hasselmark

Bl.a. var han 14 år anställd på kulturdepartementet. In i det sista arbetade han med dessa frågor, och han hade just hunnit få ut en bok om kulturpolitiken i landet. Han var också aktiv inom Humanisterna där han var ordförande ett antal år. Hans insatser på dessa områden har andra skrivit om och vi vill i denna runa fokusera på Carl-Johans stora intresse för dödshjälp. Under många år var Carl-Johan aktiv i RTVD:s styrelsearbete bl.a. som valberedare och författare till många välformulerade artiklar.

Vi har alla suttit i Carl-Johans lägenhet på Södermalm i Stockholm och njutit av utsökta måltider som han själv tillagat med tillhörande drycker, innan diskussionerna tagit fart. Han var oerhört kunnig också internationellt och det var alltid stimulerande att lyssna på hans genomtänkta argument, men han var mjuk i sin framtoning och vi minns aldrig några särskilt hårda ord om hans vedersakare. Till det goda samtalet hör att man förstås kan bli oense utan att bli osams. Vi kände oss alltid stimulerade efter dessa möten i hans hem.

Carl-Johan fokuserade de sista åren på möjligheterna att få avsluta sitt liv värdigt (utan dramatisk suicid) om ålderskrämpor blev så uttalade att livet kändes helt meningslöst och plågsamt. Vi delar hans ståndpunkt, men inser också svårigheterna. Inget av de länder som infört dödshjälp i någon form har hittills accepterat detta fullt ut, utan har i sina kriterier för dödshjälp att den sjuke skall vara i slutfasen av en dödande sjukdom och/eller ha outhärdliga plågor.

Vår vän fick sluta sitt liv utan att behöva använda de tabletter han hade stående hemma.

Vi sörjer Carl-Johan, men vi gläds över minnet av denne blide, vänsälle och intellektuelle rese.

Göran C O Claesson, Kaj Fölster,
Gunnar Hagberg, Berit Hasselmark

Elisabet Abelin-Norell, Sarlat, 85 år, som sedan mer än 30 år hade sitt hem i södra Frankrike, dog en självmord död vid Dignitas i Schweiz. Närmast anhöriga är söner och syskonbarn.

En sviktande hälsa gjorde att hon fick grönt ljus från Dignitas till ett självmord livsslut, eftersom varken fransk eller svensk lag tillät henne den yttersta friheten, självbestämmanderätten i livets slutskede. Hon fick tid att ta avsked i lugn och ro från familj och vänner sedan hon meddelat dem sitt beslut.

Elisabet blev barnläkare 1970 och sedermera barnneurolog med huvudsaklig verksamhet vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. På 1980-talet tjänstgjorde Elisabet vid King Khalid University Hospital i Riyadh innan hon återvände till Sverige för tjänstgöringar i Stockholm och i Eskilstuna.

Med sin man **Dag Abelin** bosatte sig Elisabet i Sarlat där man 1986 förvärvade och sedan renoverade gården Magenassère. Dag avled 1998 men Elisabet blev Sarlat trogen därefter med korta avbrott för tjänstgöringar i Sverige.

Elisabet hade ett stort litterärt och filosofiskt intresse och en omfattande beläsenhet i den klassiska litteraturen. Hon engagerade sig tidigt i etiska frågor utgående från hennes barnneurologiska erfarenheter av svårt sjuka barn. Denna etiska ådra gjorde henne också engagerad i frågan om frivillig dödshjälp i RTVD. De senaste åren har Elisabet likaledes bidragit med viktiga texter i bland annat Göteborgs Posten, Expressen, Sans, Seniora Läkare och Läkartidningen.

Elisabets engagemang i frågan om frivillig dödshjälp intensifierades sista året trots hennes egen sviktande hälsa med grav syn- och hörselnedsättning. Flera dokumentärer, med både franska och svenska filmare, gjordes nyligen där Elisabet berättade om sin förestående resa till Dignitas i Schweiz för att avsluta sitt liv.

Elisabets rakryggade hållning i dödshjälpsfrågan har stimulerat många och hennes insatser där blir bestående. Vi saknar henne mycket.

Birgitta och Staffan Bergström



Foto: Björn Abelin