

# Om dödshjälp är svaret – vad är egentligen frågan?

Mattias Elmlund

Överläkare, specialist i onkologi och palliativ medicin

Palliativa enheten, Onkologikliniken Centralsjukhuset i Karlstad

# Dödshjälp - en kunskapssammanställning

- **SMER** – Statens medicinsk-etiska råd, nov 2017
- Definitioner, omvärldsanalys, modeller och attityder, juridik, argument
- Syftet ”är att ge faktaunderlag till den pågående samhälleliga diskussionen om dödshjälp”, men ”innehåller inte några ställningstaganden i värdefrågorna.”
- Dödshjälp - en internationell utblick 2024
- Efter önskan från läkareförbundet och läkaresällskapet.
- Vad har hänt sedan sist? Etisk analys? Och hur har man löst det för vårdpersonalen? Men kommer inte med någon rekommendation

# Definition

## Vad är dödshjälp?

- En insats som ges efter ett uttryckligt önskemål från en beslutskompetent patient där avsikten är att insatsen ska orsaka patientens död.
- Assisterat döende – patienten utför själv den avgörande handlingen.
- Eutanasi – någon annan än patienten utför den avgörande handlingen.
- Terminalt sjuk, (men inget krav på svårt lidande) Oregon
- Obotligt lidande, (men inget krav på att vara i livets slutskede) Benelux
- Undantag ”förhandsdirektiv” (NL), minderåriga (NL), icke medborgare (Schweiz)

# Vad räknas inte som dödshjälp? (och är tillåtet i Sverige 2026)

- Avslutande av livsuppehållande behandling
- Symtomlindring med läkemedel som är potentiellt livsförkortande
- Palliativ sedering

## Avslutande av livsuppehållande behandling

- Socialstyrelsens riktlinjer om avslutande av livsuppehållande behandling 2011.
- Ex avsluta behandling med antibiotika, insulin, cytostatika, dialys, syrgas eller respirator.
- Tillåter att medicinsk behandling avbryts pga patientens (beslutskapabel, välinformerad) önskemål och/eller att behandlingen bedöms utsiktslös.

# Symtomlindring med läkemedel som är potentiellt livsförkortande

- Morfinbehandling som ges mot smärta (eller andfåddhet) enligt gällande rekommendationer förkortar inte livet.
- Kan titreras utifrån kognitiv påverkan, pupillstorlek, och, vid livets slut framför allt genom registrering av andningsfrekvens.
- Så länge doseringen sker utifrån avsikten att lindra symtom och inte att påskynda döendet är det inte att betrakta som dödshjälp.
- Opioidofobi – stort kvantitativt problem internationellt! Leder till att miljontals människor dör varje år under onödigt lidande.
- Började användas i palliativ medicin i Sverige i första halvan av 1970-talet.

# Palliativ sedering

- Medveten påverkan av vakenhetsgraden hos en patient i livets slutskede i syfte att uppnå symtomlindring vid outhärdliga symtom.
- Sänker vakenhetsgraden i proportion till symtomnivån.
- Varken förkortar eller förlänger livet.
- Kort förväntad överlevnad, max 1-2 veckor.
- Förutsätter indikation (smärta, ångest, andfåddhet, delirium) som inte går att lindra på annat sätt, och samtycke förutsatt att patienten är beslutskapabel.
- Tydlig dokumentation och förankring i vårdlaget.
- Ges som kontinuerlig infusion av ex midazolam sc/iv eller propofol iv.
- Kontroversiell fråga på 1990-talet men nu accepterad om än troligen underutnyttjad

# Omvärldsbetraktelse

- I följande länder kan man välja mellan eutanasi och assisterat döende; Belgien, Colombia, Kanada, Luxemburg, Nederländerna, Nya Zeeland, Spanien och Uruguay
- I följande länder erbjuds eutanasi endast om patienten inte kan medverka vid assisterat döende; Australien och Portugal
- I följande länder erbjuds endast assisterat döende; Schweiz, Tyskland, Österrike, Italien och Washington DC samt 13 delstater i USA (under 2026 blir det tillgängligt för invånarna i Delaware 1/1, New York 5/8 och Illinois 12/9)
- I Ecuador och den kanadensiska delstaten Quebec är endast eutanasi tillåtet
- Där patienterna kan välja fritt väljer de flesta eutanasi

# Nederländerna

- Eutanasi och assisterat dödande lagligt sedan 2002
- Kräver ej att man är i livets slutskede eller har somatisk sjukdom
- Kräver outhärdligt lidande som ej är behandlingsbart
- Eutanasi: 1990 1,7%, 2024 5,8 % av alla dödsfall (100/v, 18/v)
- Assisterat dödande 0,1-0,2%
- Förhandsdirektiv. 6 fall under 2024
- Även barn. 3 fall 2024. Kräver bägge föräldrarnas samtycke tom 16 års ålder.
- Sjufaldig regional variation över landet!

# Nederländerna

- Parallellt med att antalet fall av dödshjälp har ökat har även den palliativa symtomlindringen intensifierats och antalet fall av palliativ sedering ökat
- Utförs till 90-92% av distriktsläkare. Över hälften av landets läkare har utfört eutanasi. För distriktsläkarna är siffran 75%.
- 87% av befolkningen anser att eutanasi bör förbli lagligt
- 2015 hade
  - 92% av pat allvarlig somatisk sjukdom
  - 14% hade ackumulerade symtom relaterat till hög ålder
  - 3% hade debuterande demens (2022 3.3%)
  - 3% psykiatrisk sjukdom (2022 1.3%)

# Oregon

- Assisterat döende tillåtet sedan 1997
- Dödlig sjukdom med mindre än 6 mån kvar att leva
- Prognos måste bekräftas av ytterligare en läkare
- Beslutsför och över 18 år. Tillåter numer personer från andra delstater.
- Två muntliga begäran med minst 15 dagar emellan, samt en skriftlig. Ändrat!
- Välutbildade män överrepresenterade
- Utgjorde 1,0 procent av alla dödsfall 2025 (18/v, 3/v)
- En tredjedel av de som beviljas använder aldrig sin möjlighet
- 2025 levde 6% av de som beviljades assisterat döende längre än 6 månader

# Vem väljer dödshjälp i Oregon 2025?

- 65 år eller äldre (88%)
- Medianålder 76 år
- Cancer (61%)
- Neurologisk sjukdom (14%)
- Hjärtsjukdom (11%)
- Respiratorisk sjukdom (6.5%)
- Dör hemma (80%)
- Inskrivna i palliativ vård (92%)
- Har hälsoförsäkring (100%)

# Varför väljer man dödshjälp i Oregon 2025?

Minskad livskvalitet (89.0%)

Förlust av oberoende (89.0%)

Förlust av värdighet (65.0%)

Förlorade kroppsfunktioner (53.0%)

Att inte vilja bli en börda för anhöriga (39.8%)

Otillräcklig smärtlindring eller oro för otillräcklig smärtlindring (37.0%)

Ekonomiska orsaker (6.0%)

Om dödshjälp är  
svaret,  
vad är  
egentligen  
frågan?

# Varför väljer man dödshjälp?

## De 6 S:n

- Självbild - Vem är du?
- **Symtomlindring – Vad besvärar dig?**
- Självbestämmande – Vad är viktigt för dig att bestämma om kring din vård?
- Sociala relationer – Vilka är viktiga för dig?
- Sammanhang – Vad har varit viktigt tidigare i livet?
- Strategier – Vad tänker du om tiden framåt?

# Några av SMER:s slutsatser angående dödshjälp

- "...motiven för att begära dödshjälp är multifaktoriella, där värdighet, oberoende och låg livskvalitet ofta väger tyngre än smärta och andra symtom."
- "Det finns också stöd för att en ovilja att vara en börda för omgivningen ofta är ett motiv".
- "...visst stöd för att tillgång på god palliativ vård kan minska efterfrågan på dödshjälp."
- "Samtidigt talar patienternas motiv för att begära dödshjälp **mot** att palliativ vård kan eliminera efterfrågan helt".

# Rättsläget i Sverige

- Eutanasi är förbjudet och straffbelagt enligt brottsbalken BrB 3:1
- Ingen betydelse att patienten samtycker, BrB 24:7
- Hjälptillstånd till självmord är inte straffbelagt, BrB 23:4 st 2
- HSAN fattade beslut i slutet av september 2022 att deslegitimera läkaren Staffan Bergström för att ha försett en svårt ALS-sjuk man med läkemedel som möjliggjorde att han kunde avsluta livet i förtid. Efter att hans överklagan avslagits i de 2 lägre instanserna meddelade högsta förvaltningsdomstolen i mars 2024 att de inte tänker ta upp fallet.
- Avslutande av livsuppehållande behandling är tillåtet.
- Palliativ sedering är tillåtet.
- Symtomlindring med potentiellt livsförkortande läkemedel är tillåtet.

# Men etiskt sätt då.....?

- Vi är överens om att etiska värden som rättvisa, sanning, autonomi är viktiga
- Men hur vi rangordnar dem sinsemellan kan variera
  - Dels mellan olika kulturer
  - Men även inom en och samma kultur över tid
- I västvärlden har vikten av hög autonomi ökat enormt de senaste 200 åren

# ”Barn av vår tid”

- 1864 Sverige får ny strafflag
  - Ny syn på fosterfördrivning, hustrumisshandel och självmord
- 1873 De två första kvinnorna börjar studera medicin i Sverige
- 1888 Den första svenska kvinnliga läkaren examineras – Karolina Widerström
- 1919 Kvinnlig rösträtt införs i Sverige
- 1938 Förbudet mot preventivmedelsupplysning avskaffas
- 1944 Homosexualitet avkriminaliseras
- 1951 Religionsfrihet blir lag i Sverige
- 1965 Våldtäkt inom äktenskapet blir straffbart
- 1975 Lagen om fri abort träder i kraft

# Gäller det även den medicinska etiken?

- Föreställ dig en glaciär!
- Jag tänker på samma sätt om den medicinska etiken
- Läkarförbundets etiska regler nedtecknades första gången 1951
- IV: "Läkaren ska besinna sin plikt att skydda och bevara människoliv allt ifrån dess tillkomst i moderlivet."
- Avslutande bisatsen föll bort i slutet av 1960-talet
- 2025 års version: 2. "Läkaren ska besinna vikten av att skydda människoliv och får aldrig vidta åtgärder som syftar till att påskynda döden."
- Ingen vet hur och när reglerna kommer att justeras nästa gång, men .....

# Opinionsläget

- I Sverige anser en växande majoritet av befolkningen att den enskilda människan ska ha rätt att få dödshjälp
- Gäller oavsett partitillhörighet! Även kristdemokrater och socialdemokrater.
- Sen 2015 har 6 av Sveriges politiska partier öppnat upp för en parlamentarisk utredning av frågan.
- Centern har gått längst när de på partistämman 2023 beslöt att verka för att dödshjälp ska bli lagligt i Sverige

# Opinionsläget

- Stödet för dödshjälp ökar fortsatt inom den svenska läkarkåren och sedan några år är nu fler för än mot dödshjälp, 41% för vs 34% mot enligt läkarförbundets medlemsenkät 2021.
- I enkäten uppgav 29% av läkarna att de skulle vara villiga att utföra dödshjälp
- Skiljer mellan olika discipliner och är motståndet är starkast hos geriatriker och palliativmedicinare. Stödet har ökat kraftigt hos onkologer och psykiatriker.
- Äldre läkare och de med längre yrkeserfarenhet är mer negativa
- I enkäten från personal inom palliativ vård publicerad 2025, var grupperna för respektive emot dödshjälp lika stora. Av läkarna motsatte sig 80% dödshjälp, medan endast 13% av undersköterskorna. Hos de palliativa sjuksköterskorna var 33% för och 33% emot.

# Opinionsläget

- Hur stor roll spelar det vad erfarna palliativmedicinare och geriatriker anser i frågan?
- Samtidigt tillhörde förlossningsläkarna och gynekologerna de största motståndarna till den nya abortlagen, och nu är den en etablerad och integrerad del i den svenska kvinnosjukvården.
- I samtliga 15 länder som infört dödshjälp råder samvetsfrihet.
  - I Spanien och Portugal får personal som inte vill ingå registrera sig centralt
  - I Australien och Nya Zeeland får personal som vill delta anmäla sig och gå utbildning.

# Hur pratar vi med en patient som tar upp frågan om dödshjälp?

- Aktivt lyssnande
- Bekräfta empatiskt
- Härbärgera
- Undersökande dialog
- Återkoppla till teamet

# Hur pratar vi med en patient som tar upp frågan om dödshjälp?

- Du kommer aldrig tomhänt
- Ögonkontakt, kroppspråk, mimik
- Närvaro, tröst och hopp
- Ge känslomässigt gensvar
- Pejla in patientens förståelse
- Sök efter tecken till depression eller suicidalitet

# Förstärk den känslomässiga gensvaret

- **Namnge** det du upplever i mötet
- "jag hör att det är jobbigt för dig"
- "du låter uppgiven"
- "jag ser att du har det tufft just nu"
- "du verkar ledsen, är det så?"

# Förstärk den känslomässiga gensvaret

- Skapa **utrymme**
- Våga vara tyst för att ge plats för patientens egna reaktioner
- Flytta din stol lite närmare
- Kroppskontakt

# Förstärk den känslomässiga gensvaret

- **Respektera** och normalisera
- "Det är inte alls konstigt att du känner så just nu med tanke på din situation"
- "Det är vanligt att man reagerar som du gör"
- "Det är helt rimligt att tänka och känna så"
- "Du ska veta att jag har stor respekt för det som du och dina anhöriga går igenom"

# Förstärk den känslomässiga gensvaret

- **Stötta**
- "jag/vi finns här för dig"
- "mina kollegor och jag kommer att göra allt vad vi kan för att göra din tillvaro så bra det bara går"
- "tillsammans ska vi hjälpas åt"
- "även om du känner dig uppgiven just nu så har inte jag gett upp hoppet om att kunna göra det bättre för dig"

# Förstärk den känslomässiga gensvaret

- **Efterforsk**a patientens tankar och känslor
- "vad tänker du när de känslorna kommer?"
- "vad känner du när du säger så?"
- "berätta mer!"
- "hur tänker du då?"
- "vad har det inneburit för dig?"

# Fortsätt fråga

- "Vad vet du om din sjukdom/situation/prognos/hjälp som finns att få?"
- "Vad har läkarna berättat för dig?"
- "Känner du att du har fått den information som du behöver?"
- "Vill du veta hur jag som sköterska/läkare ser på din situation?"
- "Jag tänker så här... jag skulle vilja föreslå att.... vad tror du om det?"

# Screena för nedstämdhet

- Våga fråga och ställ raka frågor!
- "känner du dig nedstämd?"
- "finns det något som du ser fram emot? som du längtar efter? som gör livet meningsfullt och värt att leva?"
- "känns det hopplöst eller bara svart?"
- "känner du dig ensam eller upplever du bra stöd från dina närmaste?"
- "eller känner du dig som en börda för dem?"

# Screena för suicidalitet

- "Har det hänt att du längtat efter att allt ska vara över?"
- "Har du själv funderat på hur du skulle kunna påskynda döendet?"
- "Hur har du tänkt då?"
- "är det någon av dina närmaste som känner till det?"
- "vad fint att du berättar det här för mig. Det är viktigt att vi som jobbar med dig förstår hur du tänker och känner"
- "det känns verkligen angeläget att jag får återkoppla det här till mina arbetskamrater så att vi tillsammans kan göra det så bra som möjligt för dig. Är det ok?"

# Hur pratar vi med varandra om dödshjälp?

- Viktigt att inse att det är ett komplext och "laddat" ämne
- Tid, plats och sammanhang är viktigt
- Respektfullt och nyfiket – inte mässande eller dömande
- "Hur resonerar du kring dödshjälp"? "Är du intresserad av hur jag tänker"?

# Take home messages

- Dödshjälp förutsätter alltid att patienten har beslutskompetens, önskar och aktivt efterfrågar en insats med avsikt att förkorta livet.
- De två sista levnadsveckorna har vi tillgång till palliativ sedering
- Dödshjälpsfrågan är betydligt större än bara symtomlindring
- Opinionen i väst fortsätter att öka till stöd för dödshjälp
- I samtliga 15 länder som infört dödshjälp föreligger samvetsfrihet
- Dödshjälp löser vissa problem och skapar samtidigt nya

Tack

[mattias.elmlund@regionvarmland.se](mailto:mattias.elmlund@regionvarmland.se)