

Enskild motion

Motion till riksdagen 2017/18:2908

av **Johan Hultberg (M)**

Rätten till sin egen död

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda hur en strikt reglerad dödshjälp skulle kunna tillåtas i Sverige och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

På allt fler håll i världen praktiseras idag dödshjälp. Här i Europa är dödshjälp tillåtet bland annat i Beneluxländerna. I USA är det allt fler delstater som tillåter dödshjälp, flera enligt den så kallade Oregonmodellen. I Sverige förvägras dock människor fortsatt rätten till sin egen död. Den som ställer sig bakom principen om att varje människa äger rätten till sitt eget liv bör rimligen också försvara den enskildes rätt till sin död. Eller varför ska den enskilde omyndigförklaras på sin dödsbädd? De många och svåra frågor och avgränsningar som hör diskussionen om dödshjälp till ska dock inte sopas under mattan. Tvärtom behöver alla svåra frågor om exempelvis var gränsen för dödshjälp ska gå fram i ljuset för att noggrant utredas och diskuteras. Och även den som, liksom undertecknad, är principiellt för dödshjälp kan inte förneka att legalisering av dödshjälp innebär svåra avvägningar och gränsdragningsproblematik. Därför behövs en utredning som med utgångspunkt i den enskildes rätt till självbestämmande undersöker hur en strikt reglerad dödshjälp skulle kunna tillåtas i Sverige.

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) slog i sin skrivelse Avgörande i livets slutskede (dnr 14/08) fast att ”det är angeläget att den oklarhet som råder om de rättsliga betingelserna för beslut i olika livsslutssituationer snarast skingras. Det behöver således utredas i vilken mån man kan öka patienters inflytande över beslut i livets slutskede”. I skrivelsen pekade Smer särskilt på att utökade möjligheter till palliativ sedering bör utredas, som innebär att patientens medvetandenivå sänks med hjälp av läkemedel. En majoritet i rådet ville också se en utredning om läkares möjlighet att i speciella fall förskriva läkemedel för att möjliggöra självvalt livsslut.

Den så kallade Oregonmodellen ligger i linje med vad Smer vill utreda, dvs. möjligheten för läkare att i speciella fall medverka till självvalt livsslut genom läkemedelsförskrivning. I Oregon har den som lider av en sjukdom som väntas leda till

döden inom ett halvår möjlighet att avsluta sitt eget liv och lidande genom att få ett särskilt medel utskrivet. Patienten intar själv medlet och möjligheten att få det förskrivet är alltså förbehållet dem som under alla förhållanden kommer att dö. Modellen är alltså en strikt begränsad form av dödshjälp och hur en liknande modell kan införas i Sverige bör utredas.

I debatten om dödshjälp ställs ibland dödshjälp i konflikt med palliativ vård. Det är såväl olyckligt som felaktigt. Den palliativa vården har utvecklats mycket och ska fortsatt utvecklas så att den enskilde i så stor utsträckning som möjligt kan få sina fysiska och psykiska behov tillgodosedda. Faktum är dock att det finns patienter som, hur god den palliativa vården än är, dör med en enorm smärta och ångest. Andra patienter lider enormt av just blotta vetskapen om att de sannolikt går ett sådant öde till mötes, och önskar inget hellre än möjligheten att själv få möjlighet att avsluta sitt liv. En av erfarenheterna från Oregon är att möjligheten till dödshjälp har bidragit till ökad livskvalitet för de svårt sjuka patienterna som har möjlighet att få läkemedel utskrivet för självalt livsslut. Detta eftersom patienten ges kontroll över sitt liv och sitt lidande. En tredjedel av dem som fått läkemedlet utskrivet i Oregon använder det inte. Dödshjälp bör inte ses som något som utmanar den palliativa vården utan som snarare utvecklar den.

Johan Hultberg (M)