

Motion till riksdagen 2020/21:1048

av Mikael Oscarsson (KD)

Nej till dödshjälp – utöka i stället den palliativa vården

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att avvisa krav på dödshjälp och utöka den palliativa vården och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Frågan om dödshjälp, eller assisterat självmord, har återigen aktualiserats. Internationell erfarenhet visar att införande av dödshjälp är ett sluttande plan. Från början säljs det in med argumentationen att det enbart ska ges till obotligt sjuka som har högst sex månader kvar att leva. I Nederländerna och Belgien har hundratals patienter med depression, autism eller demens fått dödshjälp. I de här länderna har det gått så långt att till och med barn har drabbats.

Skälen till efterfrågan är främst psykosociala – och inte outhärdlig smärta och ångest. Palliativ vård kostar mycket pengar. Att det finns ekonomiska skäl bakom önskemål om dödshjälp är uppenbart, men det talas det väldigt lite om.

I USA är det däremot en realitet. Utan en kostsam sjukförsäkring får patienten nämligen inte någon värdig palliativ vård. I Oregon, som brukar anges som en förebild av svenska förespråkare, är de vanligaste skälen till önskemål om dödshjälp att man inte vill vara en börda för anhöriga, minskad autonomi, svårigheter att delta i glädjefyllda aktiviteter samt minskad värdighet. Även i Oregon kringgås reglerna. En person med ett tillstånd som utan behandling leder till döden inom sex månader kan genom att avsluta exempelvis en insulinbehandling bli kvalificerad för dödshjälp.

Förespråkare framhåller ofta att det är en begränsad grupp som skulle komma ifråga. Annars skulle ju vilken emotionell person som helst som är i en föränderlig fas i livet kunna dödas. Det är dock svårt att se hur en rimlig avgränsning ska göras. Hur kan man vara tillräckligt säker på att ett oåterkalleligt beslut inte skulle ha ångrats? Ett flertal människor som drabbats av svåra olyckor och överlevt har först önskat att de slapp leva

men senare hittat tillbaka till meningsfullheten, till glädjen, till livet. Det gäller även dem som förlamats och varit deprimerade i årtal.

I dag är de motståndare till dödshjälp. De vet vad de talar om och de förtjänar att bli lyssnade på och trodda. Om dödshjälp hade varit tillåtet i Sverige hade de här personerna varit döda i dag. Vi anser att staten inte heller i framtiden ska säga till de här personerna att de borde ha avlivats. Det är inte värdigt Sverige. Osäkerheten är mycket hög om en sådan person verkligen är beslutskapabel. Om någon som lider av ett psykiatriskt tillstånd efterfrågar dödshjälp kan det mycket väl handla om ett symptom som då är behandlingsbart.

Vem har kompetens att avgöra vilka liv som är värda att leva, och vilka liv ska staten bidra till att släcka? När en person är i ett svårt skede i livet ska statens svar vara livshjälp, inte dödshjälp. Om vi gör satsningar på den palliativa vården i livets slutskede, bistår med smärtlindring och säkerställer att livshjälpen är god och jämlik i hela landet kan mycket lidande undvikas.

Läkares uppgifter ska vara att bota det som kan och bör botas, lindra den fysiska och psykiska smärtan hos patienter och trösta den som behöver tröst. Läkares uppgift ska inte vara att driva dödskliniker.

I Nederländerna har dödshjälp funnits sedan 2002. Sedan tio år är det vanligt med dödshjälp för psykiatriska patienter och dementa. Det har tillämpats för tusentals patienter. I dag kan dödshjälp även ges till barn. År 2015 fick 10,5 procent av alla som avled vid 17 till 65 års ålder dödshjälp. 23 procent av de som ej fick dödshjälp eller suiciderade dog efter palliativ sedering 2017. 25 procent av dödshjälp rapporteras inte och suicidtalerna har samtidigt stigit med 30 procent sedan 2007.

Kanada är ett skrämmande exempel på hur fort det kan gå i en modern liberal demokrati. Nyligen har Quebecs högsta domstol tagit bort kravet på att den naturliga döden ska vara ”rimligt förutsägbar” för att någon ska kunna få dödshjälp. Man har därmed öppnat för att även kroniskt sjuka ska kunna komma i fråga. Detta krav på ”rimligt förutsägbar” naturlig död har trots sin otydlighet fungerat som en markering att personer med funktionsnedsättning i allmänhet inte tillhör målgruppen. Nu när detta krav försvunnit har 68 nationella och regionala organisationer som stöder personer med funktionsnedsättnings liv och rättigheter gått samman i en vädjan att domen ska överklagas. Kanadas premiärminister Justin Trudeau har dock deklarerat att han inte kommer att överklaga. Domen kommer därför att bli nationellt vägledande.

De som är beroende av samhällets stöd och omsorg för att kunna leva ett drägligt liv trots sin ålder, kroniska sjukdom eller funktionsnedsättning finner sina liv nedvärderade redan vid en initialt snäv legalisering. De känner sig direkt utpekade och hotade när sedan även kroniskt sjuka ska kunna få dödshjälp. Denna oro förtjänar respekt och att tas på allvar.

Diskussionen om dödshjälp handlar om vilka värderingar vi vill ska vara styrande i vårt samhälle. Vill vi ha ett samhälle där enbart de starka och friska ska känna sig välkomna i samhällsgemenskapen, eller vill vi ha ett samhälle där också de som behöver samhällets stöd allra mest ska få detta?

Låt oss se till att det sistnämnda förblir det självklara svaret i vårt land.

Mikael Oscarsson (KD)