

Respekt (den katolska rörelsen för
medicinsk-etiska frågor)
Tegnérgatan 8
113 58 Stockholm

Socialstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsavdelningen
Anders Printz
106 30 Stockholm

Stockholm d. 11 maj 2011

Synpunkter från Respekt och Romersk-katolska kyrkan på förslag på nya föreskrifter och allmänna råd om livsuppehållande behandling

Katolska kyrkans inställning till livsuppehållande behandling

Katolska kyrkan uppmanar till bästa möjliga vård för patienter med livshotande tillstånd utifrån övertygelsen att det mänskliga livet har ett fundamentalt men inte ett absolut värde. När människans kropp uttömt sina biologiska möjligheter och patienten inte längre svarar på botande behandling är det viktigt att låta henne förbereda sig för döden med en till omständigheterna anpassad medicinsk behandling. Vi anser inte att det biologiska livet skall förlängas till varje pris.

Förslag till nya föreskrifter och allmänna råd

Vi välkomnar Socialstyrelsens initiativ till föreskrifter och allmänna råd om livsuppehållande behandling som ersättning för de allmänna råden från 1992 och hälsar med tillfredsställelse det faktum att råden nu uppdaterats till föreskrifter.

Att det i 3 kap. 3§ understryks att patienten skall ha en legitimerad läkare som fast vårdkontakt ser vi som mycket positivt.

I 3 och 4 kap. uppmanas till att även andra yrkesutövare delaktiga i patientens vård bör rådgöras vid planering av patientens vård samt inför ställningstaganden om att inte inleda eller inte fortsätta livsuppehållande behandling. Vi välkomnar att även övriga yrkeskategorier inom vården, hemsjukvården, vårdboende och präster, psykologer eller annan relevant representant från ett religiöst samfund inbjuds till samråd.

I 4 kap. 3§ föreskrivs tydligt vilka bedömningar, överväganden och ställningstaganden som skall dokumenteras i patientjournalen, vilket vi ser som en tydlig säkerhetsåtgärd.

I 5 kap. beskrivs hur den fasta vårdkontakten skall ta ställning i de fall där patienten inte vill ha livsuppehållande behandling. Vi välkomnar att listan på vad

vårdkontakten skall förvissa sig om vad gäller patientens psykiska status är tydlig, samt att förteckningen över vad som skall dokumenteras i patientjournalen kring ett sådant ställningstagande är utförlig. Dock finner vi följande i 1 § oroande:

"Före ställningstagandet bör den fasta vårdkontakten även försäkra sig om att patienten

- *har fått tillgång till den habilitering, rehabilitering och de hjälpmedel som han eller hon behöver,*
och
- *har fått stöd att begära de insatser från andra huvudmän som han eller hon kan vara berättigad till,"*

Vi menar att ordvalet "bör" i detta sammanhang är för vagt och lämnar dörren öppen för situationer, där inte patientens alla möjligheter undersökts innan man samtycker till att behandling inte inleds eller fortsätter. Vi menar att ordet "måste" eller "skall" i avsnittet ovan skall ersätta "bör".

Enligt 6 kap. 1 § skall den fasta vårdkontakten erbjuda patienten palliativ vård när livsuppehållande behandling inte skall inledas eller fortgå. Vi instämmer i att när döden trots medicinsk behandling är oundviklig, eller om patienten efter noggrann bedömning (se ovan) står fast vid en inställning om att behandling inte skall inledas eller fortgå, får patienten följa sitt samvete och vägra behandling som onödigt förlänger döendet under förutsättning att hon erbjuds fortsatt bästa möjliga omvårdnad genom palliativ vård.

Handbok för vårdgivare, verksamhetschefer och personal

I handbokens kapitel *Etisk plattform* formuleras de etiska principer som bör ligga till grund för överväganden inom hälso- och sjukvården. Här saknar vi att det inte med samma kraft som i Socialstyrelsens allmänna råd från 1992 poängteras att sjukvårdens främsta uppgift är och alltid har varit att värna om liv, och att de som arbetar inom sjukvården i första hand måste slå vakt om patientens liv.

Med dessa kommentarer överlämnar Respekt och Romersk katolska kyrkan sina synpunkter.

Stockholm som ovan

Helena D'Arcy
Ordförande

Benedicta Lindberg
Generalsekreterare