

## ***Vid livets slut – när människovärdet prövas***

Vad grundas en människas värde på? Är det hennes produktiva förmåga? Hennes intellektuella kapacitet? Ska en människa värderas högre än ett djur? Bör räddningstjänsten vid en insats rädda ett spädbarn framför en hundvalp?

Frågan om människovärdet har sällan haft sådan aktualitet som i dag. Att lyfta djurens rätt i en tid när djurhållningen på många håll är tveksam är motiverat, men om det råder tvivelsmål om, huruvida det är djurets eller människans värde som är högst blir det oroande. Betoningen av djurets värde riskerar att leda, inte till en uppvärdering av djuret, utan till en devalvering av människovärdet. Än mer allvarligt är det om människans värde alltmer bedöms utifrån hennes samhällsvärde.

Idén om människovärdet grundas i en judisk-kristen syn på att »Gud gjorde människan till sin avbild» (1 Mos. 9:6). När den kristna tron marginaliseras i samhället riskerar därför även människovärdet att omprövas, vilket inte minst blir tydligt vid det mänskliga livets början och slut. I största möjliga utsträckning måste därför alla gråzoner undvikas. Den medicinska utvecklingen kräver förnyade etiska överväganden, eftersom den öppnar tidigare oanade möjligheter att i livets början såväl främja som utsläcka liv – i dag har man räddat foster så tidigt som i 22:a veckan – och att vid livets slut kunna sätta in livsuppehållande åtgärder likaväl som att utsläcka livet på nya sätt.

Så har frågan om införandet av aktiv dödshjälp än en gång aktualiserats i Sverige. Ett flertal debattartiklar med olika ståndpunkter har publicerats i både dagspress och läkartidningar. Därtill har Claphaminstitutet nyligen släppt en utvärderande rapport om den s.k. Oregonmodellen.

Frågan är inte ny, den lär ha följt människan i alla tider och i olika kulturer, men i den kristna kulturkretsen har svaret varit tydligt: människan äger inte rätten att på egen hand förfoga över liv och död. När den nu återkommit ligger tonvikten i argumentationen till stöd för dödshjälp på barmhärtighet, smärtfrihet och den enskildes rätt till sin egen död – det yttersta fria valet.

Även om de ekonomiska argumenten i stort sett lyser med sin frånvaro, är de ändå inte långt borta med tanke på diskussionerna om de ökande kostnader, som en alltmer åldrande befolkning medför. Det är inte svårt att räkna ut att livshjälp är dyrare än dödshjälp. Carl-Henning Wijkmark förutser i sin roman *Den moderna döden* från 1978 en möjlig och oroande utveckling. Romanen handlar om en hemlig konferens för att finna en lösning på den demografiska frågan, då de improduktiva äldre blir allt fler och de framtida kostnaderna ökar. En av deltagarna har det optimala argumentet för ett samhälle som bygger på jämlikhet och rättvisa: »... [dödshjälpen] bör lanseras som en rättvisereform. Alla bör i princip ha samma livslängd, vi bör även här korrigera naturen för att uppnå ett rättvisare samhälle. ... Vi föds ju lika gamla, varför skulle vi inte dö lika gamla? ... Först delreformerna som luckrar upp opinionen, sen den stora reformen som en så att säga naturlig konsekvens.»

Romanen är näst intill profetisk. I Nederländerna, som tidigt införde dödshjälp, blir attityden alltmer tillåtande. Så lär man nu diskutera ett lagförslag vars syfte är att tillåta dem som är över 75 att oavsett hälsotillstånd få dödshjälp, om han eller hon har en »varaktig, välövertvägd och inneboende» önskan att dö. Det enda kravet är att personen får klartecken av en »livsslutskonsult» – som i sin tur får klartecken av en annan »livsslutskonsult».

Att sätta en åldersgräns vid 75 är ett godtyckligt val. Varför skall man då sträva efter att rädda livet på dem som är under 75, som kanske endast är 25, men som ändå har en »varaktig, välövertvägd och inneboende» önskan att dö? Signalvärdet i det holländska förslaget är starkt. Ju äldre du blir, desto mindre värd är du. Skiftet från människovärde till samhällsvärde blir slutfört.

Av en rapport publicerad 2016 i *Canadian Medical Association Journal* framgår att under de tio år (2003–2013) som dödshjälp varit lagligt i Belgien valde totalt 8 752 personer detta. Under 2003 var antalet fall av eutanasi i landet endast 235 medan det år 2013 var 1 807. De flesta var under 80 år och hade cancer. I Nederländerna skedde ca 4 procent av samtliga dödsfall 2016 genom dödshjälp och läkarassisterat självmord (6 091 personer). Det är inget ringa antal. Trots detta visar undersökningar att 73 procent av den svenska befolkningen är positiva till läkarassisterat livsslut medan endast 35 procent av läkarkåren är det. Inte heller är det så, vilket Läkartidningen visat, att äldres val av dödshjälp orsakas av smärta och kroppslig sjukdom utan främst av depression och tidigare självmordsbenägenhet.

Argumentationen och opinionen mot aktiv dödshjälp är dock stark. Sveriges Läkarförbund är tydligt emot. Läkaren, vars uppgift är att inte skada utan trösta, lindra och om möjligt bota, kan inte samtidigt vara den som ger en livsavslutande injektion.

Erfarenheten visar att det sluttande planet-argumentet också i praktiken har fog för sig, vilket exemplen ovan bekräftar. I samtliga länder där dödshjälp blivit laglig har antalet fall varit större än förväntat liksom att själva genomförandet blivit allt lättare. Enligt rapporten från Claphaminstitutet gäller detta även den s.k. Oregonmodellen.

Att dra paralleller till tidigare inrättade eutanaskliniker kan synas vara överdrivet och provocerande. Men historien förskräcker, då tidigare försök fått förödande resultat. Schloss Hartheim, en eutanasklinik som strax efter *Anschluss* 1938 inrättades av nazisterna i Österrike, är dock ett sådant exempel. Människor som betraktades ovärdiga att leva fick där sina liv avslutade. Föreståndaren Franz Stangl, som något år senare blev kommandant för dödslägrät Treblinka där 900 000 judar gasades ihjäl, inledde där en karriär som kan kallas »de små stegens korrup­tion».

I gränslandet mellan liv och död är den medicinska bedömningen självklart ofta svår att göra. Men det är en djupgående skillnad mellan att låta döden komma som en naturlig död, då en livsuppehållande behandling avslutas för att ersättas av bästa möjliga palliativa vård, och att aktivt föregripa människans ofrånkomliga slut tidigare än vad som annars skett. Respekten för döendet och den döda *och* respekten för den levande är oskiljaktiga.

Argumentationen mot aktiv dödshjälp är emellertid också otillräcklig ur kristen synvinkel. Själva människovärdet behöver lyftas fram betydligt mer. Även om dess grund, att människan är Guds avbild, inte blir förstådd i dagens samhälle, så är den viktig att framhäva. Det är en gammal insikt att när Gud ses som död, blir allt tillåtet. Utan Gud saknar till sist människan ett yttersta värde, den dignitet som endast kan ges henne utifrån.